



**Verbindliche Neuanschreibung für die Teilnahme am Ganztagsangebot der
 Peter-Schöffers-Schule Gernsheim ab:**

Name des Kindes: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Klasse: _____

Allergien/Beeinträchtigungen usw.: _____

Das Kind soll teilnehmen an (bitte ankreuzen):

X		Betreuungszeit	Gebühr / Monat
	Frühdienst	06:50 – 07:50	35,00 €
	3 Tage in der Woche		
	Modell 3a	ab Schulschluss bis 15:00	95,00 €
	Modell 3b	ab Schulschluss bis 17:00	115,00 €
	5 Tage in der Woche		
	Modell 5a	ab Schulschluss bis 15:00	125,00 €
	Modell 5b	ab Schulschluss bis 17:00	145,00 €

An folgenden Wochentagen:

Die Auswahl der Tage ist verbindlich und kann im Quartal nicht mehr geändert werden.

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Hinzu kommen folgende feste Kosten für das Mittagessen pro Monat:

Betreuung an: 3 Tagen = 48,00€ 5 Tagen = 80,00€

Daten des/der Erziehungsberechtigten

Mutter

Vater

Name: _____ Name: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ Adresse: _____

Tel.: _____ Tel.: _____

Tel. dienstlich: _____ Tel. dienstlich: _____

Handy: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Wenn Eltern nicht erreichbar sind, bitte folgende Person/en informieren (Name und Tel.):

Bei wem lebt das Kind (falls Eltern getrennt lebend):

Das Kind darf abgeholt werden von:

Das Kind darf alleine nach Hause gehen: ja nein

Besonderheiten / Wissenswertes:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ich bin alleinerziehend | <input type="checkbox"/> Vollzeit | <input type="checkbox"/> Teilzeit mit ____ Stunden |
| <input type="checkbox"/> Wir sind beide berufstätig | Partner 1 <input type="checkbox"/> Vollzeit | <input type="checkbox"/> Teilzeit mit ____ Stunden |
| | Partner 2 <input type="checkbox"/> Vollzeit | <input type="checkbox"/> Teilzeit mit ____ Stunden |

Ich versichere/ wir versichern, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Mir/uns ist bekannt, dass ich verpflichtet bin/ wir verpflichtet sind, Änderungen bezüglich des Antrags (z.B. Telefon, Wohnsitzänderung, Änderung des Arbeitsverhältnisses) unverzüglich der Verwaltung mitzuteilen.

Ich nehme/ wir nehmen weiterhin zur Kenntnis, dass der Ganztagsbetrieb unverzüglich über Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten und die regelmäßige Einnahme von Medikamenten zu informieren ist.

Die Anmeldung ist **im Sekretariat der Schule** abzugeben.

Bitte beachten Sie, dass sich aus der Anmeldung Ihres Kindes kein Anspruch auf einen Betreuungsplatz ableiten lässt.

Aufnahmekriterien:

- Berufstätigkeit beider Eltern
- Berufstätigkeit alleinerziehender Elternteile

Das Betreuungsentgelt ist 12 x im Jahr fällig inkl. der Sommerferien.

Die Betreuung an einzelnen schulfreien Tagen ist in den Entgeltbeträgen berücksichtigt.

Die anfallenden Entgelte sind jeweils im Voraus zum 1. Werktag eines jeden Monats fällig.

Änderungen und Kündigungen müssen 2 Wochen vor Quartalsende im Sekretariat eingereicht werden, damit eine Umsetzung für das kommende Quartal gewährleistet werden kann!

(Datum und Ort)

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Bildungs- und Teilhabepaket bzw. Jugendamt

Für Familien, die einen Anspruch auf Leistungen nach SGBII, Kinderzuschlag oder Wohngeld haben, haben die Eltern die Möglichkeit der Bezuschussung über das Bildungs- und Teilhabepaket.

Falls das Jugendamt das Betreuungsgeld für Ihr Kind trägt, bitten wir Sie, uns darüber zu informieren.

Die Anträge müssen jeweils **von den Eltern** gestellt werden.

Ich werde Anträge auf Unterstützung durch das Jugendamt bzw. Bildungs- und Teilhabepaket stellen.

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE27ZZZ00002409254

Mandatsreferenz: (wird von der Schule eingetragen und in der Bestätigung mitgeteilt)

Ich ermächtige die Peter-Schöffer-Schule, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Peter-Schöffer-Schule auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die von meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger (wenn die Erziehungsberechtigten vom Kontoinhaber abweichen):

Vor- und Nachname:

Kontoinhaber:

Vor- und Nachname:

Straße, Hausnr.:

PLZ, Ort:

Name des Kreditinstituts:

IBAN:

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

(Datum und Ort)

(Unterschrift Kontoinhaber/in)

Arbeitgeberbescheinigung
(vom Arbeitgeber auszufüllen)

Herr/Frau _____

ist bei uns in folgendem Umfang beschäftigt:

- Montag von _____ bis _____ Uhr
- Dienstag von _____ bis _____ Uhr
- Mittwoch von _____ bis _____ Uhr
- Donnerstag von _____ bis _____ Uhr
- Freitag von _____ bis _____ Uhr
- Schichtdienst/Selbstständigkeit/weitere Anmerkungen (bitte erläutern):

(Ort, Datum)

(Stempel, Unterschrift Arbeitgeber)



Einverständniserklärung zur Verwendung von Fotoaufnahmen

Sehr geehrte Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

im Rahmen unserer Arbeit im Ganzttag würden wir gerne zur Dokumentation, für Aushänge, Projektberichte, unsere Homepage oder interne Präsentationen Fotos der Kinder machen.

Damit wir datenschutzkonform handeln, benötigen wir Ihr schriftliches Einverständnis. Bitte kreuzen Sie an, in welchem Umfang Sie der Verwendung von Bildmaterial Ihres Kindes zustimmen.

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Ich erkläre mich einverstanden, dass Fotos meines Kindes wie folgt verwendet werden dürfen:

Volle Freigabe

Ich gestatte die Verwendung von Fotos meines Kindes für interne Zwecke (Aushänge, Präsentationen im Schulhaus, Projektdokumentation) und für externe Veröffentlichungen (z.B. Homepage der Schule, Presseberichte).

Begrenzte Freigabe

Ich gestatte die Verwendung ausschließlich für interne Zwecke, z.B. Aushänge oder Präsentationen innerhalb der Schule. Eine Veröffentlichung im Internet oder in der Presse ist nicht gestattet.

Keine Freigabe

Ich wünsche, dass keine Fotos meines Kindes aufgenommen oder verwendet werden.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)

Mit freundlichen Grüßen

Frau Plomer

Pädagogische Teamleitung Ganzttag