

**Anmeldungen sind im Rathaus / Zimmer 10 abzugeben oder per Post an den
Schulverband Miesbach, Rathausplatz 1, 83714 Miesbach zu senden.**

**Betreuungsvertrag u. Anmeldung zur
Mittagsbetreuung 2024/2025**

Verbindliche Anmeldung für die Aufnahme in die Mittagsbetreuung an
der Grundschule Parsberg

- Änderungen sind grundsätzlich schriftlich mitzuteilen -

Für die Mittagsbetreuung 2024/2025 wird eine monatliche Betreuungsgebühr

- | | |
|--|------------------------------|
| - für die Mittagsbetreuung bis 14.00 Uhr bei einer Buchung von 1 - 3 Tagen | mtl. 30,00 € (1.Kind) |
| - für die Mittagsbetreuung bis 14.00 Uhr bei einer Buchung von 1- 5 Tagen | mtl. 45,00 € (1.Kind) |
| - für die Mittagsbetreuung bis 14.00 Uhr bei einer Buchung von 1 - 3 Tagen | mtl. 15,00 € (2.Kind) |
| - für die Mittagsbetreuung bis 14.00 Uhr bei einer Buchung von 1 - 5 Tagen | mtl. 22,00 € (2.Kind) |
| | |
| - für die Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr bei einer Buchung von 2 - 3 Tagen | mtl. 50,00 € (1.Kind) |
| - für die Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr bei einer Buchung von 2 - 5 Tagen | mtl. 80,00 € (1.Kind) |
| - für die Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr bei einer Buchung von 2 - 3 Tagen | mtl. 25,00 € (2.Kind) |
| - für die Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr bei einer Buchung von 2 - 5 Tagen | mtl. 40,00 € (2.Kind) |

erhoben. Falls ich die Mischform wähle, sind für alle Tage die Gebühren für die lange
Mittagsbetreuung zu entrichten.

Die Gebühren sind für 11 Monate des Schuljahres (ohne den Ferienmonat August)
monatlich zu entrichten. Die Gebühren sind auch dann voll zu entrichten, wenn ihr Kind nicht
jeden Tag (wie angemeldet) die Betreuung in Anspruch nimmt, dies gilt auch in
Krankheitsfällen. Berufstätige Eltern und Alleinerziehende haben bei der Vergabe der Plätze
den Vorrang (Nachweis ist zu erbringen).

Wir bitten Sie, das vereinfachte Abbuchungsverfahren zu verwenden (Seite 5).

Der fällige Monatsbeitrag wird dann per Lastschrift vom Schulverband Miesbach von Ihrem
Konto abgebucht. Ansprechpartner: Schulverband Miesbach: Frau Köstler 08025/283-64,
Rathausplatz 1, 83714 Miesbach,

E-Mail: info@schulverband-mb.de, Mittagsbetreuung 08025/281769 oder 0163/5184424

E-Mail: mittagsbetreuung@parsberger-grundschule.de.

Ort, Datum

Zur Kenntnis genommen

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Vor- und Zuname des/der Erziehungsberechtigten:

Straße Hausnummer

PLZ Wohnort

Telefon

Mobil

Arbeit Festnetz

E-Mail:

Anmeldung zur Mittagsbetreuung 2024/2025

(Montag – Freitag von 11.30 Uhr – 14.00 Uhr **oder** bis 15.30 Uhr)

Hiermit melde/n ich/wir für das Schuljahr 2024/2025 mein/unser Kind

Name: _____ geb.: _____

in der Schule: Grundschule Parsberg Klasse _____ (ab September 2024)

zur Mittagsbetreuung **verbindlich** an.

Die Teilnahme meines/unseres Kindes an der Mittagsbetreuung gilt für dieses Schuljahr.
Die Änderung der Buchungszeit ist nur zum 01. Februar des jeweiligen Schuljahres möglich.
Ein Wechsel von der langen Betreuungszeit in die kurze Betreuungszeit ist nicht möglich.

Verbindliche Anmeldung zur Mittagsbetreuung (kein täglicher Wechsel möglich)

	Betreuungszeit bis 14.00 Uhr	Mittagessen			Betreuungszeit bis 15.30 Uhr	Mittagessen Ja
		Ja	Nein			
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o d e r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gültig ab: <input checked="" type="checkbox"/> Schuljahresbeginn 24/25						

Mischform zwischen kurzer und langer Mittagsbetreuung (Anmeldung erfolgt dann für alle Tage in der langen Mittagsbetreuungsgruppe)						
	Betreuungszeit bis 14.00 Uhr	Mittagessen Ja Nein		u n d	Betreuungszeit bis 15.30 Uhr	Mittagessen Ja
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gültig ab: <input checked="" type="checkbox"/> Schuljahresbeginn 24/25						

Die Kosten für das Mittagessen sind gesondert zu entrichten und werden mittels Lastschriftverfahren vom Schulverband Miesbach eingezogen. Essen, die aufgrund kurzfristiger Krankheit entfallen, sind wie in der Benutzerordnung festgelegt zu entrichten.

Ja – beiliegende Einzugsermächtigung (Essen-Seite 6) bitte ausfüllen und dem Antrag beifügen

Mein/unser Kind leidet an folgenden chronischen Krankheiten/Allergien:

und muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:

Für den Notfall Kontaktadressen von max. 2 Personen in der Nähe (z.B. Großeltern, sonstige Verwandte, Nachbarn): Name der abholenden Person, Anschrift, Telefon. Hiermit erteile ich/wir mein/unser Einverständnis für diese Personen zur Abholung meines/unseres Kindes.

Mein Kind: wird abgeholt, darf selbst nach Hause gehen.

HINWEIS:

Es muss von der oben angegebenen Person persönlich bestätigt, werden, dass die Weitergabe der personenbezogenen Daten erfolgen darf und dass die Informationspflicht nach Art. 14 DSGVO (siehe Anlage 2) erhalten wurde.

Hiermit bestätige ich, Person 1:

Name, Vorname

Person 2:

Name, Vorname

dass ich mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten einverstanden bin und die Informationspflichten bei einer Erhebung von Daten nicht bei der betroffenen Person nach Art. 14 DSGVO erhalten habe.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift

Haus- bzw. Kinderarzt: _____

Sonstige Umstände, die besonders zu beachten sind (z.B. gerichtl. Kontaktverbote, alleiniges Sorgerecht etc. schriftliche Unterlagen sind vorzulegen.)

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass das Mittagsbetreuungspersonal mit den Lehrkräften der Schule Informationen die für die Betreuung und Hausaufgabenhilfe erforderlich sind austauscht. Ich/Wir weiß/wissen, dass ich/wir jede Änderung der für mein/unser Kind vereinbarten Schlusszeiten der Mittagsbetreuung schriftlich mitteilen muss/müssen (Krankheit)

Der Tag des Besuchs ist gemäß der schriftlichen Anmeldung einzuhalten.

Mir/Uns ist bekannt, dass die Betreuerin ihre Betreuungszeit nach eigenen Vorstellungen gestalten darf. Die Teilnahme an der Hausaufgabenbetreuung ist freiwillig. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit der erbrachten Hausaufgaben.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Betreuerin mit den Kindern das Schulgelände verlässt, z.B. für den Besuch des Spielplatzes o.ä.

Die Aufsichtspflicht der Betreuerinnen endet um 14.00 Uhr bzw. um 15.30 Uhr. Die Betreuerinnen bringen die Kinder um 14:00 Uhr bzw. um 15.30 Uhr geschlossen zum Ausgang. Dort werden Sie an die Eltern übergeben bzw. können falls eine schriftl. Zustimmung vorliegt alleine nach Hause gehen. Sollten diese Zeiten nicht eingehalten werden, können etwaige Mehrkosten die durch Nichtabholung entstehen, den Eltern in Rechnung gestellt werden.

Ich erkläre mich mit den vorstehenden Bedingungen und der Einhaltung der Benutzer- und Hausordnung einverstanden und ich bin darüber informiert, dass die Nichteinhaltung zum Ausschluss aus der Mittagsbetreuung führen kann. Die Benutzerordnung, die Datenschutzerklärung samt Anlagen sind Bestandteil des Vertrages.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Dr. Gerhard Braunmiller
1. Vorsitzender - Schulverband Parsberg

Vor- und Zuname der / des Erziehungsberechtigten

Straße, Hausnummer

PLZ / Wohnort

SEPA-Lastschriftmandat SJ 24/25

Vor- und Zuname der Schülerin/des Schülers

Ich/wir ermächtige/n den Schulverband Parsberg –Grundschule- widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für die Mittagsbetreuung in der Grundschule Parsberg mittels Lastschrift einzuziehen. **Ich/wir achten auf eine ausreichende Kontodeckung um unnötige Rücklastschriften zu vermeiden.**

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverband Parsberg –Grundschule- auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich/Wir sind einverstanden dass die Lastschrift monatlich einbehalten wird.

IBAN

BIC

Name und Ort des Kreditinstituts

Vor- und Zuname des Kontoinhabers

Ort und Datum

Unterschrift

Vor- und Zuname der / des Erziehungsberechtigten

Straße, Hausnummer

PLZ / Wohnort

aktuelle Email-Adresse:

SEPA-Lastschriftmandat/Essen SJ 24/25

Vor- und Zuname der Schülerin/des Schülers

Ich/wir ermächtige/n den Schulverband Miesbach, widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für das Essen in der Mittagsbetreuung in der Grundschule Parsberg mittels Lastschrift einzuziehen. **Ich/wir achten auf eine ausreichende Kontodeckung um unnötige Rücklastschriften zu vermeiden.**

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schulverband Miesbach auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich/Wir sind einverstanden dass die Lastschrift monatlich einbehalten wird.

IBAN

BIC

Name und Ort des Kreditinstituts

Vor- und Zuname des Kontoinhabers

Ort und Datum

Unterschrift