



Eine Einrichtung der
Arbeiterwohlfahrt Ebern e.V.
Verwaltung: Graf-Stauffenberg-Str. 4,
96106 Ebern
Telefon : 09531-9443190 oder -194
E-mail: kontakt@awo-eborn.de
www.awo-eborn.de

Anmeldung zur Mittagsbetreuung im Schuljahr 2022/2023

Herr/Frau/Familie

Name: _____

Vorname/n d. Erziehungsberechtigten _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ Alternativ: _____

_____ Email: _____

vereinbart/vereinbaren mit der Arbeiterwohlfahrt Ebern e.V., die Teilnahme des
Schülers/in an der Mittagsbetreuung für Grundschüler. Unterrichtsfreie Tage nach der
Ferienordnung sind ausgenommen.

Grundschule: Ebern Burgpreppach

Name: _____ Vorname d. Schülers: _____

Geburtsdatum: _____

Klasse im nächsten. Schuljahr: _____ Lehrer/in (soweit bekannt) _____

Krankenkasse: _____ Hausarzt: _____

**Die Vereinbarung gilt laut Vorschrift der Regierung für eine Betreuungszeit an
mindestens zwei Schultagen in der Woche:**

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Betreuungszeit: bis Uhrzeit (längstens 15:30 Uhr) bis 16:00

Der monatliche Elternbeitrag ist abhängig von den Nutzungstagen und der Nutzungszeit pro
Woche.

Der Elternbeitrag ist eine Mischkalkulation und laut Vorschrift der Regierung von Unterfranken
auch in den Ferienmonaten zu bezahlen. Ausgenommen davon ist nur der Monat August.

Ein Rücktritt von dieser Vereinbarung ist nur in begründetem Ausnahmefall möglich. Den
Unterzeichnern sind die Inhalte und die organisatorischen Rahmenbedingungen bekannt.

Die Erziehungsberechtigten sind verpflichtet, Abwesenheit/Krankheit des Kindes rechtzeitig
anzuzeigen. Gravierende Verstöße gegen Hausordnung und Festlegungen im pädagogischen
Betreuungskonzept können zum Ausschluss des Schülers/der Schülerin führen.

Nachweis über Masernschutz (Bitte Kopie aus Impfpass)

1. Die Bestimmungen des seit 1. März 2020 geltenden Masernschutzgesetzes bzw. des § 20 Abs. 9 und 10 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in der jeweils gültigen Fassung sind zu beachten.
2. Der Nachweis bezüglich des Masernimmunstatus der Schülerinnen und Schüler ist gemäß § 20 Abs. 9 IfSG vor Beginn ihrer Betreuung gegenüber der Leitung der Mittagsbetreuung zu erbringen.
3. Ohne Nachweis i. S. d. § 20 Abs. 9 Satz 1 IfSG ist ein Besuch der Mittagsbetreuung gemäß § 20 Abs. 9 Satz 6 IfSG nicht möglich.

Für einen Austausch pädagogisch gewonnener Erkenntnisse zwischen Schule und Mittagsbetreuung ist eine Einwilligung der Erziehungsberechtigten in die Entbindung von der Schweige- bzw. Verschwiegenheitspflicht notwendig.

Ich/Wir stimmen einem Austausch zwischen Schule und Mittagsbetreuung

- zu
 nicht zu

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Für die Betreuung des Kindes wird eine Gebühr von Euro/Monat _____ erhoben.

Diese Gebühr ist jeweils am 01. des übernächsten Monats fällig.

Darin sind die Kosten für das Mittagessen **nicht** enthalten.

Mittagessen

Der Schüler/die Schülerin hat die Möglichkeit am Mittagessen teilzunehmen, wenn dies gewünscht wird. Es fällt dafür zusätzlich ein Betrag von 4,00 € je Mittagessen an. Die Abrechnung dafür erfolgt am 01. des übernächsten Monats.

- Mittagessen wird gewünscht.**

Zahlungsweise

Der Betreuungsbetrag und das Essensgeld werden in einem Betrag vom Konto abgebucht.

Bitte füllen Sie dazu das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat aus.

**SEPA-Lastschriftmandat-(Gläubiger-Identifikationsnummer :
DE70ZZZ00000548311)**

Ich/Wir ermächtige(n) hiermit die Arbeiterwohlfahrt Ortsverein Ebern e.V., den Elternbeitrag für das Mittagessen und die Betreuung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Arbeiterwohlfahrt OV Ebern e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Bei Nichteinlösung der Lastschrift stellen wir die dafür anfallenden Bankgebühren in Rechnung. Bis zur vollständigen Zahlung aller Forderungen, kann der/die Schüler/in ab diesem Zeitpunkt nur noch gegen Barzahlung am Mittagessen teilnehmen.

Name d. Schülers/Schülerin: _____

Name Kontoinhaber: _____

Name der Bank: _____

BIC(internationale BLZ d. Kreditinstituts): _____

IBAN: DE . . / / / / / . .

Sonstiges

Für Presse- oder Öffentlichkeitsarbeit dürfen **keine** Bildmaterialien verwendet werden, auf denen mein/unser Kind zu erkennen ist.

Hinweis zum Datenschutz:

Um den Vertrag, der zwischen der Arbeiterwohlfahrt Ebern e.V. und Ihnen geschlossen werden soll verarbeiten zu können, ist es erforderlich Ihre personenbezogenen Daten gemäß Art. 6 Abs.1 lit b DSGVO (Datenschutzgrundverordnung) zu legitimieren.

Falls Sie damit nicht einverstanden sind, bitten Sie wir um Widerspruch.

Dadurch wäre es uns aber nicht möglich unsere Dienstleistung auszuführen.

Ausführliche Informationen zum Thema Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage www.awo-eborn.de

Ebern, den _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Unterschrift Kontoinhaber