



Anmeldung zur Erweiterten Ganztagesbetreuung am „Löwen“ (Außenstelle der Grundschule am Härle)

Montag bis Freitag

Frühdienst-Betreuung von 7:15 Uhr bis Unterrichtsbeginn, an der Härleschule und an der Löwenschule

12:10 – 13:15 Uhr Begleitung der Kinder von der Löwenschule zum Mittagessen an die Härleschule (Mensa)

13:15 – ca. 13:40 Uhr Freispielzeit am Härle

Ca. 13:40 - 14:00 Uhr Begleitung der Kinder, zurück an die Löwenschule

14:00 – 15:30 Uhr Hausaufgabenzeit

15:30 – 17:00 Uhr Freie Wahl von Aktivitäten in den verschiedenen Lern- bzw. Entwicklungsbereichen, sowie Teilnahme an gezielten pädagogischen Angeboten.

Bitte beachten: Die Ferienbetreuung findet Montag bis Freitag von 8.00 – 17.00 Uhr, am Standort „Härle“ statt.

Dieses Angebot gibt es nur als Komplettdienstprogramm. Die Kosten belaufen sich auf 230 Euro im Monat.

Hiermit melde ich meinen Sohn/meine Tochter _____

Geb.- Datum _____; Klasse _____, Klassenlehrer/in _____

verbindlich zur Erweiterten Ganztagesbetreuung, Schuljahr ____/____ an.

Daten der Eltern:

Name: _____

Adresse: _____

Erreichbarkeit in Notfällen: (Handynummer/ Arbeitsstelle/ Privat)

Einverständniserklärung:

Ich bin bereit, die anfallenden Kosten von **230 € pro Monat** zu übernehmen, sie beinhalten 130 € Betreuungsgeld und 100 € Verpflegungsgeld. Die Abbuchung erfolgt über den Zeitraum von 12 Monaten, beginnend vom 1. September bis zum 31. August.

Eine Kündigung ist aus organisatorischen Gründen nur zum Ende eines Schuljahres möglich.

Eine Verlängerung des Vertrages muss immer zum Ende des Schuljahres für das neue Schuljahr erfolgen.

Pfullendorf, _____ Unterschrift: _____

Damit wir besser planen können, bitten wir Sie Ihren Betreuungsbedarf anzukreuzen:

Betreuung von 7.15 Uhr bis Unterrichtsbeginn

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Mein Kind isst vegetarische Kost Ja Nein
Mein Kind isst fleischhaltige Kost Ja Nein

Sonstiges: _____

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen: ja nein

Mein Kind wird abgeholt von folgenden Personen: _____

Mein Kind hat folgende Krankheiten/Allergien:

Mein Kind muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:

Dosierung: _____

Name, Telefonnummer und Anschrift des Hausarztes: _____

Hiermit befreien wir unsere Mitarbeiter des Erzbischöflichen Kinderheim Haus Nazareth, von der allgemeinen Schweigepflicht gegenüber weiteren Einrichtungen, Ämtern, Kindergärten, Schulen, Institutionen nach dem Datenschutzgesetz (§203 StGB).

Folgende Institutionen werden ausgeklammert _____
Diese Befreiung vom Datenschutzgesetz ist jederzeit schriftlich widerrufbar.

Ort/Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Ich / Wir sind damit einverstanden, dass Fotos und Filme von meinem Kind gemacht und ggf. veröffentlicht werden. (Falls nicht bitte streichen)

Ort/Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Ihre E-Mail-Adresse: _____