



FAMILIENSTADT FULDA

AMT FÜR JUGEND,
FAMILIE UND SENIOREN

Pädagogische Mittagsbetreuung an der Bonifatiuschule Fulda-Aschenberg

Tel. 0661-102-3281

Träger: Magistrat der Stadt Fulda, Amt für Jugend und Familie, Bonifatiusplatz 1+3,
36037 Fulda

Anmeldung

Personalien des Kindes

Familienname, Vorname

Klasse

Geburtsdatum

.....
Anschrift
.....

Personalien der/des Sorgeberechtigten

Familienname, Vorname

Telefon + E-Mail-Adresse

1.

.....

2.

.....

Krankheiten des Kindes:

.....

Gründe für die Anmeldung:

.....

.....

.....

.....

• Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme in die Betreuung besteht nicht.
Über die Aufnahme entscheidet der Magistrat der Stadt Fulda – Amt für Jugend und Familie –
(im Folgenden Träger genannt)

• Bei Aufnahme in die Betreuung sind die sozialen Verhältnisse zu berücksichtigen.

Für die Platzvergabe sind insbesondere folgende Kriterien in der angegebenen Rangfolge entscheidend:

- die soziale Situation des/der Erziehungsberechtigten, sofern diese eine Aufnahme dringend erforderlich macht, insbesondere Berufstätigkeit oder Aus- und Fortbildung,
- jüngere Kinder finden Aufnahme vor älteren Kindern

• Die Betreuung erfolgt nicht in den Schulferien und an gesetzlichen Feiertagen.

• Sollte in begründeten Ausnahmefällen (z. B. Fortbildungen etc.) eine Betreuung nicht stattfinden, so erfolgt eine schriftliche Benachrichtigung mindestens zwei Wochen im Voraus.

• Die An- und Abmeldungen erfolgen schriftlich gegenüber dem Träger.

• Das Betreuungsverhältnis endet spätestens mit dem Verlassen der 4. Grundschulklasse.
Einer Kündigung des Betreuungsvertrages bedarf es in diesem Fall nicht.

• Die Anmeldung für das Betreuungsangebot und das Mittagessen ist für jeweils ein Schulhalbjahr verbindlich.
Die Anmeldung verlängert sich jeweils verbindlich um ein weiteres Schulhalbjahr, wenn keine anderweitige Regelung getroffen wird.

• Kündigungen bzw. Änderungen sind nur jeweils zum Ende eines Schulhalbjahres möglich oder in begründeten Ausnahmefällen, z.B.:

- Schwere Erkrankung des Kindes
- Fehlen des Kindes ohne Angabe von Gründen
- Verletzung der Pflichten aus dem Betreuungsvertrag oder der Schulordnung
- Änderungen bei den Bedingungen, die zur Aufnahme berechtigt haben
- Verweigerung der Eltern bezüglich ihrer Mitwirkung bei der Beantragung und Umsetzung ergänzender Hilfen

• Der/Die Erziehungsberechtigte/n ist/sind verpflichtet, den Träger/das Betreuungspersonal zu informieren, wenn eine Erkrankung nach § 34 Abs. 1 – 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) bei Ihrem Kind aufgetreten ist – siehe Anlage zum Aufnahmeantrag. Der Träger/das Betreuungspersonal hat in diesen Fällen das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Die Erziehungsberechtigten sollen in angemessener Weise informiert werden. Gemäß den Vorgaben des § 34 IfSG sind Kinder vom Besuch der Betreuung ausgeschlossen.

• Die Aufsichtspflicht des Betreuungspersonals erstreckt sich auf die Zeit der Betreuung in der Grundschule einschließlich der Ausflüge, Spaziergänge, Besichtigungen und ähnlichem. Die Ausdehnung der Aufsichtspflicht auf dem Weg zur und von der Grundschule wird hiermit ausdrücklich ausgeschlossen.

• Für Ihr Kind besteht während der Betreuungszeit wie bei allen anderen schulischen Veranstaltungen Versicherungsschutz bei der Unfallkasse Hessen.

Wir halten es für sinnvoll, dass Ihr Kind auch am gemeinsamen Mittagessen teilnimmt.

• Entgelte für Mittagessen und Getränke werden auf Selbstkostenbasis erhoben und sind den Aushängern in der Schule zu entnehmen (z. Zt. Mittagessen = 4,00 Euro/Mahlzeit, Getränkegeld 2,50 €/Monat).

Das Getränkegeld ist ein Pflichtbeitrag und bar zu entrichten.

Bei Anmeldung zur Mittagsversorgung wird dringend empfohlen, die fälligen Beiträge mittels beigefügter Einzugsermächtigung vom Konto des Zahlungspflichtigen zu gestatten.

Einzugsermächtigung wird erteilt:

ja

nein

**Anmeldung der möglichen Betreuungszeiten sowie der Teilnahme am Mittagessen
(bitte entsprechend ankreuzen)**

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7.30 bis Unterrichtsbeginn					
Unterrichtsende bis 14.30 Uhr					
Unterrichtsende bis 16.00 Uhr					
Mittagessen					
17:00 Uhr					

Ich/Wir unterwerfe/n mich/uns hinsichtlich der Forderungen aus dem Betreuungsverhältnis der sofortigen Vollstreckung gemäß § 61 des Hess. Verwaltungsverfahrensgesetzes (HVwVfG).

Die angegebenen personenbezogenen Daten werden in einer automatischen Datei gespeichert. Spätestens nach dem Verlassen der Betreuungsklasse erfolgt die Löschung. Wir verweisen auf das beigefügte Merkblatt „Hinweise zu den geltenden Datenschutzbestimmungen nach Artikel 13 und 14 der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO).

.....
Datum/Unterschrift aller Sorgeberechtigten

Bescheinigung:

Folgende Betreuungszeiten werden bestätigt:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7.30 bis Unterrichtsbeginn					
Unterrichtsende bis 14.30 Uhr					
Unterrichtsende bis 16.00 Uhr					
Mittagessen					

Anmeldung

Wird von der Betreuungskraft ausgefüllt:

Der Platz für Ihr Kind steht zur Verfügung ab:

Unterschrift der Betreuungskraft

.....

Bonifatiuschule, Aschenberg

Bestätigung des Magistrats der Stadt Fulda – Amt für Jugend und Familie –

Fulda, den

Amt für Jugend und Familie

Nachdem die Bestätigung des Magistrats der Stadt Fulda – Amt für Jugend und Familie – vorliegt, wird der Antrag auf Aufnahme in die außerunterrichtliche Betreuung zum

BETREUUNGSVERTRAG

Ein Exemplar des 2-fachen Antrages/Vertrages geht den Antragstellern zu.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger

Magistrat der Stadt Fulda
Stadtkasse
Postfach 2052
36010 Fulda

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE56ZZZ00000051923

Mandatsreferenznummer

(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungspflichtige/r

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Kontoinhaber/in

(falls vom Zahlungspflichtigen abweichend)

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

IBAN (diese Angaben entnehmen Sie bitte dem Kontoauszug Ihres Bankinstituts)

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

BIC

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

ab sofort

ab Fälligkeitsdatum

Kassenzeichen

<Kassenzeichen>

Grund der Zahlung

(bei Kostenbeiträgen für Kindertagesbetreuung und Musikschulgebühren bitte auch Name des Kindes angeben)

Verpflegungskosten <Vollname>

Der Kontoinhaber erklärt sich damit einverstanden, dass die im SEPA-Lastschriftverfahren erforderlichen Vorabankündigungen immer an den Zahlungspflichtigen/Empfangsberechtigten gerichtet werden und dieser die Benachrichtigung des Kontoinhabers übernimmt bzw. der Kontoinhaber mit der Unterrichtung des Zahlungspflichtigen/Empfangsberechtigten als unterrichtet gilt. Darüber hinaus gilt als vereinbart, dass die Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung mindestens einen Tag vor Belastung beträgt.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte senden Sie uns dieses Formular nur im Original zurück. Die Übermittlung per Fax oder E-Mail ist nicht möglich.