

Ferienbetreuung für Grundschüler der Gemeinde Weingarten (Baden) in den Herbstferien 30.10. – 03.11.2017

Anmeldung

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind **verbindlich** für die Ferienbetreuung im „Haus Kunterbunt“, Bahnhofstraße 7, 76356 Weingarten, Tel. 07244/947695, zu folgenden Zeiten an:

Name des Kindes:	Geburtsdatum:
------------------	---------------

	Datum	Modul A 7 - 14 Uhr* (17€/Tag)	Modul B 7 - 15 Uhr* (19€/Tag)	Modul C 7 - 16 Uhr* (21€/Tag)	Essen* 3,50 €/Tag
Montag	30.10.2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	02.11.2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	03.11.2017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Damit ein Betreuungsmodul oder ein Mittagessen angeboten wird, müssen bis zum Anmelde-schluss jeweils mindestens 5 Anmeldungen vorliegen.

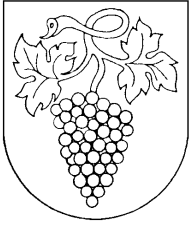
Name, Vorname des/r Erziehungsberechtigten	Straße, Ort
Notfall-Telefonnummer	Email (Infos kommen per Mail)
Handy-Nummer	Mandatsreferenz Hort/Kernzeit (falls vorhanden)

Es gilt die Entgelt- und Benutzungsordnung für die Schulkindbetreuung der Gemeinde Weingarten (Baden). Diese ist unter www.weingarten-baden.de einsehbar.

Ort / Datum:	Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten*:
--------------	---

* Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt.

Achtung: Anlässlich des 500jährigen Jubiläums von Martin Luthers Thesenanschlag: Der Reformationstag wird einmalig am 31.10.2017 ein bundesweiter Feiertag sein.



Aufsichtspflicht / Veröffentlichung

An die Eltern/Erziehungsberechtigte!

Das Fachpersonal ist über den Aufenthalt der Kinder innerhalb der Gruppe und auf dem Außengelände der Einrichtung informiert. Es überprüft in regelmäßigen Abständen die Anwesenheit der Kinder. Es beobachtet einzelne Aktivitäten, um möglicherweise gefährvolle Situationen erkennen und verhindern zu können.

Eine ständige Beobachtung und Kontrolle jedes einzelnen Kindes wäre rein organisatorisch nicht leistbar und pädagogisch wenig sinnvoll. Für die Sicherheit Ihres Kindes und um der Aufsichtspflicht gerecht werden zu können, bitten wir Sie, die u.a. Fragen vollständig auszufüllen.

Mein Kind darf:

Name des Kindes:	Geburtsdatum:
------------------	---------------

		ja	nein
1.	an Spaziergängen, kleinen Ausflügen, Theaterbesuche usw. teilnehmen,		
2.	bei Gruppenveranstaltungen mit dem Fahrrad mitfahren,		
3.	das Schwimmbad besuchen; mein Kind ist Schwimmer,		
4.	kleinere persönliche Einkäufe und Besorgungen erledigen,		
5.	nach Hortschluss ab Uhr alleine nach Hause gehen,		
6.	vor Hortschluss ab Uhr alleine nach Hause gehen,		
7.	an bestimmten Tagen (Sport, Musik- oder Gruppenstunden, Nachhilfe usw.) früher gehen Tag Uhrzeit		
8.	Mein Kind <input type="checkbox"/> geht um Uhr allein nach Hause <input type="checkbox"/> wird um Uhr abgeholt ○ vom Vater ○ von der Mutter ○ weitere berechnigte Personen Sollte Ihr Kind zu einer anderen Abholzeit bzw. von einer anderen Person abgeholt werden, ist uns dies unbedingt telef. mitzuteilen, 07244-947695		
9.	Besonderheiten: Telef. Erreichbarkeit der Erziehungsberechnigten		
10.	Sollten wir nicht erreichbar sein, können in Notfällen unsere Verwandten/Freunde angerufen werden: Name: Anschrift: Telefon:		

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit werden für die Darstellungen von Aktivitäten, Projekten etc. der Betreuungseinrichtung Fotos verwendet.

Wir bitten Sie um Ihr Einverständnis, dass Fotos Ihres Kindes ohne Nennung von Nachnamen und Anschrift für die Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden dürfen.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes verwendet werden.

Ich bin **nicht** damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes verwendet werden.

Datum/Unterschrift der/des Erziehungsberechnigten _____

Krankenblatt von: _____

Krankenblatt: (Angaben, die zur Betreuung des Kindes wichtig sind.)

- Liegt eine körperliche oder eine gesundheitliche Beeinträchtigung vor (z. B. Allergien - insbes. Lebensmittel, chronische Krankheiten usw.):

- Akute Krankheiten sind unverzüglich anzuzeigen.
- Behandelnder Arzt: _____ Tel.: _____

Zu beachten / Sonstiges:



Bürgermeisteramt Weingarten (Baden)
Landkreis Karlsruhe

Einzugsermächtigung und SEPA-Basislastschriftmandant

Gemeindekasse Weingarten
Marktplatz 2
76356 Weingarten (Baden)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15ZZZ00000084865

Mandatsreferenz: _____

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem (unserem) Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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 (unseren) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich (uns) der oben genannte Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname / Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: DE ____|_____|

Ort, Datum _____

Unterschrift/en _____