



Eigenbetrieb „Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“



ANMELDUNG/BETREUUNGSVERTRAG

Pakt für den Ganzttag

in der

Grundschule Hess. Lichtenau

Wichtig:
Rückgabe bitte bis
zum 15.06.2025!

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Hausnummer: _____

Postleitzahl/Ort: _____

für das Schuljahr 2025/2026 verbindlich für folgendes Modul an:

Betreuungszeit/Modul:

- | | | | |
|--------------------------|----------|---|---------------|
| ☐ | Modul 0 | Frühbetreuung ab 07:30 bis 08:30 Uhr | gebührenfrei |
| ☐ | Modul 1 | 07:30-08:30 Uhr und 12:15-13:00 Uhr
Mittagsflitzer | 5,00 €/Monat |
| ☐ | Modul 2a | 07:30-08:30 Uhr und 12:15-14:30 Uhr
(2 Tage/Woche) | 30,00 €/Monat |
| ☐ | Modul 2b | 07:30-08:30 Uhr und 12:15-14:30 Uhr
(3-5 Tage/Woche) | 50,00 €/Monat |
| ☐ | Modul 3a | 07:30-08:30 Uhr und 12:15-16:00 Uhr
(2 Tage/Woche) | 40,00 €/Monat |
| ☐ | Modul 3b | 07:30-08:30 Uhr und 12:15-16:00 Uhr
(3-5 Tage/Woche) | 80,00 €/Monat |

Der Elternbeitrag für das gesamte Schuljahr 2025/2026 und wird in 12 Monatsraten abgebucht. Beginnend mit dem Monat August 2025.

- ☐ Das Kind wird abgeholt von: _____
- ☐ Das Kind darf allein den Heimweg antreten.
- ☐ Das Kind fährt ohne Begleitung mit dem Bus nach Hause

Angaben der Eltern/Personensorgeberechtigten

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Hausnummer: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Telefon-Nr. privat: _____ dienstlich: _____

Handy: _____ E-Mail: _____

Geschwister des Kindes: Anzahl _____ Alter: ____/____/____/____

Freiwillige Angaben:

Name/Anschrift des Hausarztes: _____

Name/Anschrift des Kinderarztes: _____

Letzte Tetanusimpfung am: _____

Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes (z. B. Allergien): _____

Sonstige wichtige Informationen über Kind und Familie: _____

Wer ist im Notfall zuerst zu informieren/erreichbar:

_____ Telefon/Handy: _____

Erklärung:

- Der Eigenbetrieb „Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“ führt im Auftrag der Grundschule Hess. Lichtenau die Mittelverwaltung/Abrechnung im Pakt für den Ganztags durch.
- Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, die Schule sofort zu verständigen, falls mein(e)/unser(e) Kind(er) an einer übertragbaren Krankheit erkrankt/erkranken.
- Mir/Uns ist bekannt, dass sich die Aufsichtspflicht des Trägers der Einrichtung bzw. der betreuenden Schule für die betreuten Kinder nicht auf den Heimweg erstreckt. Die Aufsichtspflicht endet mit der Abmeldung bei den Betreuungskräften und dem Verlassen des Schulgeländes. In der Regel werden die Buskinder bis zur Bushaltestelle gebracht.

Auf dem Heimweg von der Betreuung obliegt die Pflicht zur Aufsicht über die Kinder allein den Eltern bzw. Sorgeberechtigten. Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz besteht auch auf dem Hin- bzw. Rückweg.

- **Der Elternbeitrag für das gesamte Schuljahr 2025/2026 beträgt:**

Modul 0 = gebührenfrei	Modul 2b = 600,00 €
Modul 1 = 60,00 €	Modul 3a = 480,00 €
Modul 2a = 360,00 €	Modul 3b = 960,00 €

und wird in 12 Monatsraten abgebucht. Beginnend mit dem Monat August 2025.

- Der Elternbeitrag ist zum 5. (Fünften) eines jeden Monats für den laufenden Monat fällig und erfolgt im Lastschrifteinzugsermächtigungsverfahren unter Berücksichtigung des von Ihnen erteilten SEPA-Lastschriftmandats. Für jede Rückbuchung wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 5,00 € erhoben.
- Sollten von mir/uns der Elternbeitrag für zwei Monate nicht ordnungsgemäß und vollständig bezahlt werden, so erlischt das Anrecht auf den Platz der Schulkindbetreuung.
- Meine/Unsere Verpflichtung zur Zahlung des Elternbeitrages besteht auch während der Ferien, bei vorübergehenden Schließungen auf behördliche Veranlassung oder aus anderen zwingenden Gründen.
- Ich/Wir verpflichten mich/uns, am Lastschrifteinzugsermächtigungsverfahren teilzunehmen und die ausgehändigte Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats von mir/uns ausgefüllt spätestens innerhalb von 8 Tagen nach Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages an den Eigenbetrieb „Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“ zu geben.
- **Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat auch dann aus, wenn Sie einen Antrag auf Übernahme der Betreuungskosten stellen wollen. Sollten Sie keine oder nur unvollständige Angaben zur Bankverbindung machen, kann Ihr Betreuungsvertrag ggf. nicht bearbeitet werden und möglicherweise erlischt das Anrecht auf einen Platz in der Schulkindbetreuung.**
- Bei Erkrankung oder Fernbleiben meines/unseres Kindes von der Nachmittagsbetreuung ist das Kind von mir/uns bis 7:30 Uhr persönlich oder telefonisch bei der Betreuung der Grundschule Hess. Lichtenau (01515 3174674 oder 05602 2077) abzumelden.
- Die Kündigung der Betreuung bzw. die Ummeldung betreffend der Anzahl der Betreuungsmodule meines/unseres Kindes kann von jeder Vertragspartei nur aus wichtigen Gründen schriftlich mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende erfolgen.
- Wichtige Änderungen zu den vorgenannten Punkten werden der Schule umgehend mitgeteilt.

Ich/Wir akzeptieren die Bedingungen dieser Anmeldung/dieses Betreuungsvertrages.

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Stand 14.06.2022

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00001223188

Ihre Mandatsreferenznummer wird Ihnen mit der Vorabankündigung zum ersten Lastschrifteinzug mitgeteilt. Der Lastschrifteinzug erfolgt jeweils zum 5. (Fünften) eines jeden Monats für den laufenden Monat

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den „Eigenbetrieb Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem „Eigenbetrieb Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

☒ Wiederkehrende Zahlung

☐ Einmalige Zahlung

Angaben des Kontoinhabers:

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

(BIC)

D E ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
(IBAN)

Ort, Datum

Unterschrift

Stand 14.06.2022