



## ANMELDUNG/BETREUUNGSVERTRAG

Pakt für den Ganzttag

in der

**Grundschule Hess. Lichtenau**

**Wichtig:**  
Rückgabe bis  
zum 29.05.2026!

**Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_

**für das Schuljahr 2026/2027 verbindlich für folgendes Modul an:**

**Betreuungszeit/Modul:**

- |                                     |          |   |               |
|-------------------------------------|----------|---|---------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Modul 0  | Frühbetreuung ab 07:30 bis 08:30 Uhr                    | gebührenfrei  |
| <input type="checkbox"/>            | Modul 1  | 07:30-08:30 Uhr und 12:00-13:00 Uhr<br>Mittagsflitzer   | 15,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/>            | Modul 2a | 07:30-08:30 Uhr und 12:00-14:30 Uhr<br>(2 Tage/Woche)   | 30,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/>            | Modul 2b | 07:30-08:30 Uhr und 12:00-14:30 Uhr<br>(3-5 Tage/Woche) | 60,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/>            | Modul 3a | 07:30-08:30 Uhr und 12:00-16:00 Uhr<br>(2 Tage/Woche)   | 45,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/>            | Modul 3b | 07:30-08:30 Uhr und 12:00-16:00 Uhr<br>(3-5 Tage/Woche) | 90,00 €/Monat |

**Der Elternbeitrag für das gesamte Schuljahr 2026/2027 wird in 12 Monatsraten abgebucht. Beginnend mit dem Monat August 2026.**

- 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 Bildung und Jugend Werra-Meißner führt im Auftrag der Grundschule Hess. Lichtenau die Mittelverwaltung/Abrechnung im Pakt für den Ganzttag 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 2026/2027 beträgt:**

**Modul 0 = gebührenfrei**

**Modul 1 = 180,00 €**

**Modul 2a = 360,00 €**

**Modul 2b = 720,00 €**

**Modul 3a = 540,00 €**

**Modul 3b = 1080,00 €**

**und wird in 12 Monatsraten abgebucht. Beginnend mit dem Monat August 2026.**

- Der Elternbeitrag ist zum 5. (Fünften) eines jeden Monats für den laufenden Monat fällig und erfolgt im Lastschriftinzugsermächtigungsverfahren 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 Lastschriftinzugsermächtigungsverfahren teilzunehmen und die ausgehändigte Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats von mir/uns ausgefüllt spätestens innerhalb von 8 Tagen nach Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages an den Eigenbetrieb Bildung und Jugend 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 im Sekretariat der Grundschule Hessisch Lichtenau (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)

## 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 Bildung und Jugend Werra-Meißner Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Eigenbetrieb Bildung und Jugend 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)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
(IBAN)

---

Ort, Datum

---

Unterschrift