

- Aufnahmeantrag
 Änderungsantrag

GTB FRANKENBACH

0176 205 640 11

ganztagesbetreuung@gsfhn.de



Betreuung und Jugendhilfe
 Enzkreis und Region Heilbronn
 www.betreuung-jugendhilfe.de
 Kreissparkasse Heilbronn
 IBAN DE18 6205 0000 0000 5410 64

BETREUUNGS-/ÄNDERUNGSBEGINN AB MONAT/JAHR (MMJJ):

--	--	--	--

KIND	Kundennummer:											
Vorname												
Name												
Klasse (im Betreuungszeitraum)	geboren am						<input type="checkbox"/> Adresse unverändert und bekannt					
Straße & Hausnummer												
Postleitzahl & Ort												

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE												
Vorname												
Name												
Str. & Nr.	<input type="checkbox"/> wie Kind											
PLZ & Ort												
Vorname												
Name												
Str. & Nr.	<input type="checkbox"/> wie Kind											
PLZ & Ort												
E-Mail												
Telefon												
NOTFALLNUMMERN												

Bänderbuchung		EUR/Monat
Randzeit* (täglich)	07:00 – 07:30	<input type="checkbox"/> 13
Frühband (täglich)	07:30 – 08:30	<input type="checkbox"/> 26
Mittagsband (täglich)	12:00 – 14:00	<input type="checkbox"/> 52
Nachmittagsband (täglich)	14:00 – 15:30	<input type="checkbox"/> 39

Flex 1: Halbtagesbuchung bis 14:00 Uhr (maximal ein fester Tag/Woche)	
Bitte gewünschten Tag eintragen:	<input type="checkbox"/> 16 EUR/Monat
Flex 1: Halbtagesbuchung 14:00 – 15:30 Uhr (maximal ein fester Tag/Woche)	
Bitte gewünschten Tag eintragen:	<input type="checkbox"/> 18 EUR/Monat
Summe:	EUR/Monat
Flex 2: 10er Karte**	<input type="checkbox"/> 52 EUR/einmalig

Mein Kind soll regelmäßig am warmen Mittagessen teilnehmen.	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

* Eine Randzeitenbetreuung kommt nur bei einer Mindestanzahl von 5 Kindern je Randzeit zustande. Die Erziehungsberechtigten müssen ihren tatsächlichen Betreuungsbedarf durch eine entsprechende Arbeitszeit- oder andere Bescheinigung nachweisen.

** Mit Flex 2 können Sie unabhängig von weiteren Buchungen maximal ein Mal im Schuljahr eine 10er Karte erwerben. Jede der 10 Einzelkarten kann mit vorheriger Anmeldung (mind. 2 Tage Vorlauf) an einem Tag für Betreuung entweder bis 14:00 oder ab 14:00 bis 15:30 eingesetzt werden, soweit Betreuungskapazität verfügbar ist. Sie erhalten die 10er Karte nach Zahlungseingang.

Geschwisterermäßigung

<input type="checkbox"/>	Ich erhalte 25% Ermäßigung, da ich bereits ein weiteres Kind in der Schulkinderbetreuung angemeldet habe. Name und Klasse des bereits angemeldeten Kindes sind:
<input type="checkbox"/>	Ich erhalte 50% Ermäßigung, da ich bereits zwei weitere Kinder in der Schulkinderbetreuung angemeldet habe. Namen und Klassen der bereits angemeldeten Kinder sind:
<input type="checkbox"/>	Ich erhalte 100% Ermäßigung, da ich bereits drei weitere Kinder in der Schulkinderbetreuung angemeldet habe. Namen und Klassen der bereits angemeldeten Kinder sind:

Vom Entgelt befreit sind alle Schülerinnen und Schüler mit Hauptwohnsitz in Heilbronn, deren Eltern/Erziehungsberechtigte zu Leistungen nach dem BuT berechtigt sind. Ein aktueller Leistungsbescheid (SGB II, SGB XII, §2 AsylbLG, Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz oder Wohngeldgesetz) ist dem Betreuungsträger vorzulegen. Der Tag, an dem der Leistungsbescheid als Nachweis vorliegt, gilt als Antragsdatum.

BEWILLIGUNGSBESCHIED (SGBII / WoG / KiZ / SGBXII / AsylbLG)

gültig von: _____ gültig bis: _____

MIT MEINER/UNSERER UNTERSCHRIFT ERKLÄRE/N ICH/WIR, DASS

1. mir/uns die Benutzungsbedingungen der Stadt Heilbronn (Stand 08.12.2021),
2. die allgemeinen Hinweise zum Datenschutz und
3. das Merkblatt zum Infektionsschutzgesetz bekannt sind und
4. ich/wir die Einverständnis- und Verpflichtungserklärung ausgefüllt und abgegeben habe/n.
5. ich/wir Wohnsitzänderungen und Änderungen der Bankverbindung unverzüglich mitteile/n.
6. ich/wir mein/unser Kind im Krankheitsfall oder bei anderen Fehlgründen direkt beim Betreuerteam abmelden.

Heilbronn, den _____ Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten _____

Bankverbindung unverändert und bekannt

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT* für Betreuung und Jugendhilfe Enzkreis und Region Heilbronn gGmbH**
GLÄUBIGER-IDENTIFIKATIONSNUMMER: DE84ZZZ00002245850
 Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Ich ermächtige Betreuung und Jugendhilfe Enzkreis und Region Heilbronn gGmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Vorname & Nachname Kontoinhaber

Adresse wie Kind, andernfalls: Straße & Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort _____ **Datum** _____

Unterschrift

***Das SEPA-Lastschriftmandat erlischt bei Rückbelastung, eine Neuerteilung ist dann erforderlich.

Einverständnis- und Verpflichtungserklärung

für (Name des Kindes)



Weg zwischen Betreuung und zuhause	Mein Kind darf allein den Weg von der Betreuung nach Hause gehen oder fahren.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	---	---

Pädagogische Angebote -Ausflüge-

Mein Kind darf an allen Ausflügen und Unternehmungen der Ganztagsbetreuung teilnehmen, mit Ausnahme(n) von:

Mein Kind kann schwimmen ja nein

Personen- und Datenschutz	Ich/wir sind damit einverstanden, dass Fotos/Videos meines Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Betreuung veröffentlicht werden dürfen.	
	Internet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Presse/Flyer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Besonderheiten

Bei meinem/unserem Kind ist auf folgende Besonderheiten zu achten (Allergien, Medikamente, Krankheiten, Essensunverträglichkeit, Ernährungsbesonderheiten (religiös bedingt, vegetarisch))

Pausenhof	Mein Kind darf zusammen mit mindestens einem weiteren Kind ohne ständige Aufsicht durch die Mitarbeiter/innen der Betreuung auf dem Pausenhof der Grundschule spielen.
------------------	--

Notfallärztliche Versorgung

Die Mitarbeiter dürfen im Notfall Erste-Hilfe-Maßnahmen und ggf. eine ärztliche Versorgung einleiten. Im Notfall ist/sind

zu verständigen.

Heilbronn, den _____

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten

