

Betreuungsvertrag

für das Vorschulprojekt

Zwischen dem Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach, Liebersbacher Straße 125, 69488 Birkenau, (im folgenden Förderverein genannt) und

1

Name, Vorname: _____

(im folgenden Sorgeberechtigter genannt)

Straße,Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Name des Kindes: _____

1. Aufnahmebedingungen

- Mitglied im Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach
- SEPA-Lastschriftmandat

2. Betreuung der Kinder

Der Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach organisiert und betreibt eine Schülerbetreuung vor und nach den Unterrichtszeiten. Die Betreuungszeiten der Kinder sind:

- Vor der Vorschule 8:00 Uhr bis 9:30 Uhr (kostenpflichtig 10€)
- Vorschulprojekt 9:30 Uhr bis 11:00 Uhr (kostenpflichtig 20€)
- Nach dem Vorschulprojekt 11:00 Uhr bis 12:30 (kostenpflichtig 10€)
- Nach dem Vorschulprojekt mit Mittagessen 11:00 Uhr bis 14:00 Uhr (kostenpflichtig 20€)
- Mittagsbetreuung 14:00 Uhr bis 17:00 Uhr (kostenpflichtig 8€)

An den beweglichen Ferientagen (Brückentagen) und den Ferien des Landes Hessen besteht kein Anspruch auf das Vorschulprojekt und die damit erforderliche Betreuung.

3. Leistungen des Vereins

Die Aufsichtspflicht der Betreuung beginnt mit dem Erscheinen des Betreuungskindes in den Betreuungsräumlichkeiten. Der Förderverein ist nicht dazu verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Kind bei Bedarf in der Betreuungseinrichtung erscheint.

Die Aufsichtspflicht des Betreuungspersonals endet, wenn ein Kind das Schulgebäude verlässt oder mit Abholung des Kindes, spätestens jedoch um 17:00 Uhr mit Ende der Öffnungszeit.

Das Kind ist im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung durch die Schule Unfallversichert, soweit es in der Betreuung einen Unfall erleidet. Der Förderverein haftet nicht für die vom Kind mitgebrachten und/oder in der Betreuungseinrichtung beschädigten oder abhanden gekommenen Gegenstände und Kleidungsstücke (Haftpflichtversicherung für das Kind wird empfohlen).

4. Abholungsregelungen

Die zur Abholung des Kindes berechtigten Personen müssen im Zusatzblatt eingetragen werden. Sollte Ihr Kind von einer anderen als schriftlich vereinbarten Person abgeholt werden, muss eine schriftliche Vollmacht des Sorgeberechtigten vorgelegt werden.

Bitte holen Sie Ihr Kind persönlich bei einem Betreuer ab.

5. Eigenbeitrag des Sorgeberechtigten

Der Eigenbeitrag (nur Vorschulprojekt 9:30 Uhr – 11:00 Uhr) des Sorgeberechtigten beträgt monatlich 20€.

Der Eigenbeitrag für den kompletten Tag, (8:00 Uhr – 17:00 Uhr mit Mittagessen) beträgt monatlich 58€.

Der Sorgeberechtigte verpflichtet sich, ein SEPA-Lastschriftmandat zugunsten des Vereinskontos des Fördervereins zu erteilen. Der Beitrag wird jeweils am Monatsanfang

abgebucht. Sollte es zu einer Rücklastschrift kommen, berechnet der Förderverein dem Sorgeberechtigten die anfallenden Rücklastschriftgebühren.

6. Vertragsdauer

Der zwischen dem Verein und dem Sorgeberechtigten geschlossene Vertrag bezieht sich auf das Schuljahr 2019/2020.

Der Vertrag endet automatisch mit Beendigung des Vorschulprojektes.

Kündigungen während des Vorschulprojektes sind nur mit der Zustimmung des Fördervereins möglich.

Die Betreuung des Kindes beginnt ab: _____

Der Förderverein ist zur außerordentlichen Kündigung des Betreuungsvertrages berechtigt, wenn

- Das zu betreuende Kind den Anweisungen des Betreuungspersonals zuwiderhandelt, d.h. wenn es sich unerlaubt aus der Betreuung entfernt oder sich und andere gefährdet
- Kein Betreuungspersonal mehr zur Verfügung steht
- Die Zahl der zu betreuenden Kinder zu gering wird und dadurch eine ausreichende Finanzierung nicht mehr gewährleistet ist
- Die öffentliche Finanzierung wegfällt
- Wenn zwei aufeinander folgende Beiträge nicht bezahlt wurden.

7. Nebenpflichten des Sorgeberechtigten im Krankheitsfall

Im Krankheitsfall darf das Kind die Einrichtung nicht besuchen. Der Sorgeberechtigte verpflichtet sich, unverzüglich mitzuteilen, wenn bei dem Kind oder einer anderen Person, die mit dem Kind zusammenlebt, eine ansteckende Krankheit aufgetreten ist. Bei Auftreten einer meldepflichtigen Infektionskrankheit in der Familie müssen auch die gesunden Geschwister vom Besuch der Einrichtung ausgeschlossen werden, um eine Verbreitung der Infektion zu vermeiden. Der monatliche Betreuungsbeitrag ist auch bei Krankheit des Kindes fällig.

Das Fernbleiben des Kindes infolge einer Erkrankung oder aus sonstigen Gründen sollte dem Betreuungspersonal mitgeteilt werden. Das Betreuungspersonal ist über die Telefon-Nr.: 06201/8723576 während der Betreuungszeiten erreichbar.

Mir ist bekannt, dass das betreute Kind die Betreuungseinrichtung nur nach vorheriger Absprache mit den Betreuern selbstständig verlassen darf bzw. das Betreuungspersonal das zu betreuende Kind nach Hause schicken darf.

Birkenau, den _____

Leitung der Grundschulbetreuung

Eltern/Sorgeberechtigter

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):	
Name:	Vorname:
Straße:	Wohnort:
Betreuungskosten für Vor- und Zuname des/r Schülers/in:	
IBAN	
Kreditinstitut:	
Zahlungsempfänger:	
Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92FVG000004927722	
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung	

5

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der vereinbarte Betreuungsbetrag wird am 28. eines jeden Monats durch den Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach eingezogen. Fällt dieser Tag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Sollte mein/unser Konto zu dem Zeitpunkt der Lastschrift keine erforderliche Deckung aufweisen und die Lastschrift wird nicht eingelöst, übernimmt der Zahlungspflichtige die Kosten für die Rücklastschrift bei seinem eigenen Kreditinstitut und die Rücklastschriftgebühren des Zahlungsempfängers. Sie werden automatisch bei der nächsten Lastschrift mit eingezogen.

Hinweis: Ich/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nieder-Liebersbach, den _____

Unterschrift des Kontoinhabers

(Name in Druckschrift)

Stammdatenblatt

Bitte zutreffendes ausfüllen!

1. Angaben zur Schülerin/Schüler	
Name:	Vorname:
Straße:	Wohnort:
Geburtsdatum:	Nationalität:
Krankenversicherung:	Familienversichert durch:
Klasse:	Konfession:
2. Im Notfall telefonisch zu erreichen (z. B. bei einem Unfall, einer plötzlichen Erkrankung):	
Name:	Telefon:
Sonstige Angaben:	
3. Gesundheitszustand der Schülerin/des Schülers:	
Krankheiten, Allergien, Nahrungsmittel- und Medikamentenunverträglichkeiten:	
Mein Kind nimmt eigenverantwortlich nachfolgendes Medikament ein:	
Behinderung:	
Letzte Tetanusimpfung:	
Sonstige Angaben:	
4. Im Bedarfsfall kann folgender Arzt/Ärztin, im Notfall auch jeder andere Arzt/Ärztin, bzw. der Rettungsdienst konsultiert werden	
Name/Art des Arztes:	Telefon:
Adresse:	
Name/Art des Arztes:	Telefon:
Adresse:	



5. Angaben zu den Erziehungsberechtigten:	
Kind lebt bei <input type="checkbox"/> Mutter oder <input type="checkbox"/> Vater:	
Mutter:	
Name:	Vorname:
Straße:	Wohnort:
Geburtsdatum:	Nationalität:
<input type="checkbox"/> Berufstätig:	<input type="checkbox"/> Alleinerziehend
Ggfs. Adresse am Arbeitsplatz:	
Telefonnummern: Privat:	Mobil:
Dienstlich:	E-Mail:
<input type="checkbox"/> Vater:	
Name:	Vorname:
Straße:	Wohnort:
Geburtsdatum:	Nationalität:
<input type="checkbox"/> Berufstätig:	
<input type="checkbox"/> Allein erziehend	
Ggfs. Adresse am Arbeitsplatz:	
Telefonnummern: Privat:	Mobil:
Dienstlich:	E-Mail:
6. Weitere Kinder des Antragstellers, welche die Betreuung besuchen:	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass mein/unser Kind mit vorheriger Absprache alleine bzw. mit weiteren Schulkameraden auf dem Schulhof spielen darf. Das Betreuungspersonal ist dabei jederzeit in Rufweite bzw. im Betreuungsgebäude erreichbar.

Erklärung für den Nachhauseweg

Name, Vorname der Schülerin/des Schülers:					
Adresse:					
Geburtsdatum:					
Bitte ankreuzen	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Wird abgeholt					
Geht allein					
Fährt mit dem Bus					
Abholberechtigte Personen sind:					
Name:		Vorname:		Tel.:	
Name:		Vorname:		Tel.:	
Name:		Vorname:		Tel.:	
Name:		Vorname:		Tel.:	
Name:		Vorname:		Tel.:	
Ausdrücklich <u>nicht</u> abholberechtigt sind:					
Name:		Vorname:			
Name:		Vorname:			
Besondere Informationen oder Absprachen:					

Sämtliche Änderungen sind schriftlich an:

Förderverein der Grundschule Nieder-Liebersbach e.V.
Liebersbacher Str. 125
69488 Birkenau

oder per E-Mail an: betreuung.gsnl@web.de

mitzuteilen.