

- Aufnahmeantrag
- Änderungsantrag

Mobil: 0152 38456554
Festnetz: 07131 3907355

gs-klingenberg@betreuung-jugendhilfe.de



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

GTS KLINGENBERG

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

M	M	J	J
---	---	---	---

KIND	Kundennummer:																									
Vorname																										
Name																										
Klasse (im Betreuungszeitraum)											geboren am															
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																									

A Anmeldung für HALBTAGESKINDER

Bänderbuchung		EUR/Monat
Frühband (täglich)	07:00 – 08:00	<input type="checkbox"/> 26
Mittagsband (täglich)	12:25 – 14:25	<input type="checkbox"/> 52

Flex 1: Halbtagesbuchung bis 14:25 Uhr (maximal ein fester Tag/Woche)

Bitte gewünschten Tag eintragen:	<input type="checkbox"/> 16 EUR/Monat
----------------------------------	---------------------------------------

Flex 1: Halbtagesbuchung 14:25 – 17:00 Uhr (nur Mittwoch oder Freitag möglich)

Bitte gewünschten Tag eintragen:	<input type="checkbox"/> 18 EUR/Monat
----------------------------------	---------------------------------------

Summe: EUR/Monat

B Anmeldung für GANZTAGESKINDER

Bänderbuchung		EUR/Monat
Frühband (täglich)	07:00 – 08:00	<input type="checkbox"/> 26
Mittagsband (Mo, Di, Do)	12:25 – 14:25	<input type="checkbox"/> 0
Mittagsband (Mi + Fr)	12:25 – 14:25	<input type="checkbox"/> 21
Nachmittag I (Mi + Fr)	14:25 – 16:00	<input type="checkbox"/> 16
Nachmittag II (täglich)	16:00 – 17:00	<input type="checkbox"/> 26

Flex 1: Halbtagesbuchung bis 14:25 Uhr (maximal ein fester Tag/Woche)

Bitte gewünschten Tag eintragen:	<input type="checkbox"/> 16 EUR/Monat
----------------------------------	---------------------------------------

Flex 1: Halbtagesbuchung 14:25 – 17:00 Uhr (maximal ein fester Tag/Woche)

Bitte gewünschten Tag eintragen:	<input type="checkbox"/> 18 EUR/Monat
----------------------------------	---------------------------------------

Summe: EUR/Monat

C Flex 2*

	einmalig EUR
Flex 2: 10er Karte*	<input type="checkbox"/> 52

EUR/einmalig

*Mit Flex 2 können Sie unabhängig von weiteren Buchungen für Halb- oder Ganztageskinder 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 14:25 oder ab 14:25 bis 17:00 eingesetzt werden, soweit Betreuungskapazität verfügbar ist. Halbtageskinder können Betreuung ab 14:25 nur mittwochs oder freitags wahrnehmen. Sie erhalten die 10er Karte nach Zahlungseingang.

Einverständnis- und Verpflichtungserklärung für (Name des Kindes)



Weg zwischen Schule und GTB, Heimweg	Mein Kind darf den Weg zwischen Schule und Betreuung alleine zurücklegen. Mein Kind darf alleine den Weg von der Betreuung nach Hause gehen oder fahren. (Sollte etwas anderes gewünscht sein, ist dies dem Betreuer team schriftlich mitzuteilen.)
Pädagogische Angebote -Ausflüge-	Mein Kind darf an allen Ausflügen und Unternehmungen der Ganztagsbetreuung teilnehmen, mit Ausnahme(n) von: _____ Mein Kind kann schwimmen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schweigepflicht	Die Mitarbeiter der Betreuung führen mit den Lehrern und den pädagogischen Fachkräften Gespräche zum Wohle Ihres Kindes. Damit diese Zusammenarbeit stattfinden kann, benötigen wir Ihre Zustimmung. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die Zusammenarbeit zwischen der Betreuung und der Schule stattfindet und befreie die beteiligten Fachkräfte von ihrer Schweigepflicht. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Notfallärztliche Versorgung	Die Mitarbeiter dürfen im Notfall Erste-Hilfe-Maßnahmen und ggf. eine ärztliche Versorgung einleiten. Im Notfall ist/sind _____ zu verständigen.
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.

Heilbronn, den _____

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten

