



Ferienbetreuung 2024

Hiermit melde ich mein/unser Kind für nachfolgende Ferien an:

- Herbstferien 30.10.- 31.10. und 02.11.-03.11.2023
- Faschingsferien 12.02. – 16.02.2024
- Osterferien I 25.03. – 28.03.2024 Priorität: _____
- Osterferien II 02.04. – 05.04.2024 Priorität: _____
- Pfingstferien I 21.05. – 24.05.2024 Priorität: _____
- Pfingstferien II 27.05. – 29.05.2024 Priorität: _____
- und 31.05.2023 (Brückentag)
- Sommerferien I 25.07. + 26.07. und 29.07. – 02.08.2024 Priorität: _____
- Sommerferien II 05.08.-09.08.2024 Priorität: _____
- Sommerferien III 12.08.-16.08.2024 Priorität: _____

Aufgrund des hohen Bedarfs in der Ferienbetreuung, bitten wir Sie bei Angabe hinter die Oster-, Pfingst- und Sommerferien unbedingt die Priorisierung der Wochen in Form von den Ziffern 1,2 und 3 (1 wichtig, 3 weniger wichtig) anzugeben, damit wir möglichst allen Familien eine Betreuung im gewünschten Zeitraum anbieten können.

Kosten

Die Kosten für die Schulferienbetreuung betragen **pro Woche 25,00 EURO je Kind**.

Eine Anmeldung ist nur für Schülerinnen und Schüler der Klassen 1-4 unserer Grundschulen möglich.

Angaben zum Kind

Name	
Geburtsdatum	
Klasse	
Vorhandener Impfschutz	
Allergien	

Für Fragen rund um die Kinderbetreuung steht Ihnen die Servicestelle im Rathaus, Zimmer 10, gerne zur Verfügung.
 Frau Mühlbach, Telefon: 07191 3531-27/ Frau Brendike, Telefon: 07191 3531-26
kinderbetreuung@weissach-im-tal.de

Angaben der Eltern

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
E-Mailadresse	
Notfall-Telefonnummer (Bitte auf jeden Fall angeben!)	

Berufstätigkeit

<input type="checkbox"/> Wir sind beide berufstätig	<input type="checkbox"/> Ein Elternteil von uns ist berufstätig	<input type="checkbox"/> Ich bin berufstätig und alleinerziehend
---	---	--

(Bitte den beigefügten Nachweis der Berufstätigkeit -Seite 4 und 5- ausfüllen lassen und mit der Anmeldung abgeben)

Mittagessen

Unser/mein Kind nimmt das Essen verbindlich in Anspruch (einzelne Tage können nicht gebucht werden):

Ja Nein

<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

(Bitte die Essenstage ankreuzen, die während der Schulzeit in Anspruch genommen werden)

Für das Mittagessen wird ein **Beitrag in Höhe von 3,00 EURO je Tag** berechnet. Für Essenskinder der Kernzeit und der Ganztagsgrundschule entstehen während der Ferienbetreuung nur an den Tagen Essenskosten, an welchen die Kinder während der Schulzeit **kein** Essen gebucht haben.

Die Anmeldung ist erst nach Erhalt einer Bestätigung von uns gültig und verbindlich. Ein Rücktritt ist bis **spätestens 30 Tage** vorher möglich, spätere Absagen werden wir mit dem **vollen Betreuungsbetrag** in Rechnung stellen.

Mit der Unterschrift der Personensorgeberechtigten wird bestätigt, dass wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten und an die Ferienbetreuung weitergeben dürfen. Die Daten verbleiben bei der Servicestelle Kinderbetreuung, mit Ausnahme der Zahlungsdaten, die an die Gemeindekasse übermittelt werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift/-en, Erziehungsberechtigte)

Bitte beachten Sie folgende wichtige Anlage:

- Rückmeldebogen „Abholzeiten/Gehzeiten“ – Seite 3
- Nachweis der Berufstätigkeit – Seite 4 und 5

Für eine Abbuchung füllen Sie bitte beigefügtes SEPA-Formular aus.



Rückmeldebogen „Abholzeiten/Gehzeiten“

Unser/Mein Kind darf die Ferienbetreuung alleine verlassen: Ja: Nein:

Wenn nein, Kontaktdaten Abholer:

Name, Vorname	Telefonnummer

Um den strukturierten Tagesablauf während der Ferienbetreuung für alle beizubehalten gibt es feste Abholzeiten/Gehzeiten.

Die Abholzeiten/Gehzeiten müssen immer für die gesamte Woche angegeben werden. In besonders wichtigen Fällen (z.B. Arztterminen), bitten wir Sie dies einen Tag zuvor schriftlich an unsere Ferienbetreuung mitzuteilen. (gerne per Mail an Ferienbetreuung-WiT@gmx.de)

Abholzeiten / Gehzeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
12.30 Uhr					
14.30 Uhr					

Erklärung Alleingehender

Ich/Wir erkläre/n, dass mein/unser Kind von mir/uns in die gefahrlose Bewältigung des Nachhausewegs von der Einrichtung eingewiesen ist.

Bei erheblichen Veränderungen der Wegverhältnisse oder bei Sondersituationen trage/n ich/wir Sorge, dass mein/unser Kind abgeholt wird.

Die Ferienbetreuung ist befugt, über solche Fälle zu entscheiden und die Abholung des Kindes zu verlangen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift/-en, Erziehungsberechtigte)



Nachweis Berufstätigkeit

1. Personenberechtigter

Arbeitnehmer/in

Arbeitgeber

Name, Vorname		Firma, Betrieb	
Straße		Straße	
PLZ, Ort		PLZ, Ort	
		Telefon	

Arbeitsverhältnis

<input type="checkbox"/> unbefristet	<input type="checkbox"/> befristet bis _____	tägliche Arbeitszeit (von-bis) _____
<input type="checkbox"/> Vollzeitbeschäftigung	<input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigung an folgenden Tagen: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung (520 EURO-Basis) an folgenden Tagen: _____ _____ _____

Das Arbeitsverhältnis besteht seit/ab _____

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arbeitgebers



Nachweis Berufstätigkeit 2. Personenberechtigter

<u>Arbeitnehmer/in</u>		<u>Arbeitgeber</u>	
Name, Vorname		Firma, Betrieb	
Straße		Straße	
PLZ, Ort		PLZ, Ort	
		Telefon	

Arbeitsverhältnis

<input type="checkbox"/> unbefristet	<input type="checkbox"/> befristet bis _____	tägliche Arbeitszeit (von-bis) _____
<input type="checkbox"/> Vollzeitbeschäftigung	<input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigung an folgenden Tagen: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung (520 EURO-Basis) an folgenden Tagen: _____ _____ _____

Das Arbeitsverhältnis besteht seit/ab _____

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arbeitgebers



Gemeinde Weissach im Tal
 Servicestelle Kinderbetreuung
 Kirchberg 2 – 4
 71554 Weissach im Tal

SEPA – Basislastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00000112447

Zahlungspflichtige(r)

Zuname, Vorname/Firma: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: DE _____

Nur auszufüllen, wenn abweichend von dem Zahlungspflichtigen:

Kontoinhaber/-in: _____

Ich/Wir ermächtige(n) die Gemeinde Weissach im Tal, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Weissach im Tal auf mein/unser Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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.

 (Ort, Datum)

 (Unterschrift/-en, Kontoinhaber/-in)

**Das Formular ist nur mit Datum und Originalunterschrift gültig.
 Formulare, die in Kopie, per Fax oder per Mail eingereicht werden, sind ungültig.**