

Dorothea-von-Haldenberg-Grund- und Mittelschule

Michael-Aumüller-Str. 32, 82291 Mammendorf, Tel.: 08145/466, Fax: 8239

Anmeldung für das offene Ganztagsangebot

- Formular für Erziehungsberechtigte -

Bitte lesen Sie das beiliegende Schreiben der Schule mit Informationen zur Anmeldung für das offene Ganztagsangebot aufmerksam durch, füllen Sie dann dieses Anmeldeformular aus und geben Sie es im Sekretariat der Schule **bis spätestens 29. April 2020** ab. Ihre Anmeldung wird benötigt, damit das offene Ganztagsangebot genehmigt und zu Beginn des Schuljahres eingerichtet bzw. fortgeführt werden kann!

1. Angaben zur angemeldeten Schülerin/zum angemeldeten Schüler

Name der angemeldeten Schülerin/des angemeldeten Schülers:	
Anschrift der angemeldeten Schülerin/des angemeldeten Schülers:	
Klasse/Jahrgangsstufe in 2020/21	Geburtsdatum:

2. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Name der Erziehungsberechtigten:		
Anschrift der Erziehungsberechtigten:		
Telefon:	Telefax:	E-Mail-Adresse:
tagsüber erreichbar unter:		

Die Schülerin / der Schüler wird hiermit für das offene Ganztagsangebot an der

<p style="text-align: center;">Dorothea-von-Haldenberg-Grund- und Mittelschule Michael-Aumüller-Straße 32 82291 Mammendorf</p>

für das Schuljahr 2020/21 **verbindlich** angemeldet. Die Anmeldung für die Angebote der Förderung und Betreuung in dem offenen Ganztagsangebot gilt für einen Zeitraum von _____ Nachmittagen. Die genauen Zeiten der Förderung und Betreuung werden zu Beginn des Schuljahres festgelegt.

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag

Erklärung der Erziehungsberechtigten:

1. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung für das oben genannte Schuljahr verbindlich ist. Die angemeldete Schülerin / der angemeldete Schüler ist im Umfang der angegebenen Nachmittage zum Besuch des offenen Ganztagsangebotes als schulischer Veranstaltung verpflichtet. Befreiungen von der Teilnahmepflicht bzw. eine Beendigung des Besuches während des Schuljahres können von der Schulleitung nur in begründeten Ausnahmefällen gestattet werden.

2. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung unter dem Vorbehalt steht, dass das offene Ganztagsangebot an der oben bezeichneten Schule staatlich genehmigt bzw. gefördert wird und die notwendige Mindestteilnehmerzahl erreicht wird bzw. die beantragte und genehmigte Gruppenzahl tatsächlich zustande kommt. Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen des offenen Ganztagsangebotes.

3. Uns ist bekannt, dass für die offenen Ganztagsangebote die Bestimmungen der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst zu offenen Ganztagsangeboten an Schulen in der jeweils gültigen Fassung verbindlich sind. Mit deren Geltung erklären wir uns einverstanden und beantragen hiermit die Aufnahme unseres Kindes in das offene Ganztagsangebot an der oben bezeichneten Schule.

Die Anmeldung erfolgt verbindlich durch die nachfolgende Unterschrift!

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Nur für Schülerinnen und Schüler anderer Schulen:

Während des Pflichtunterrichts bzw. am Vormittag besucht die angemeldete Schülerin/der angemeldete Schüler folgende Schule:

<p>(Name und Anschrift der Schule, die Ihr Kind am Vormittag besucht)</p>

Die Schulleitung dieser Schule **stimmt der Aufnahme** der Schülerin/des Schülers in das offene Ganztagsangebot an der oben genannten Schule **zu** (bitte der Schulleitung zur Unterschrift vorlegen):

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung

Dorothea-von-Haldenberg- Grund- und Mittelschule

Michael-Aumüller-Str. 32, 82291 Mammendorf, Tel.: 08145/466, Fax: 8239

Vereinbarung über zusätzliche Angebote

(nur soweit angeboten und von den Erziehungsberechtigten gewünscht)

und Materialgeld

Der Kooperationspartner des offenen Ganztagsangebotes

Jugendcafé e.V.
Michael-Aumüller-Straße 32
82291 Mammendorf

bietet mit Zustimmung der Schulleitung folgendes Zusatzangebot im Rahmen des offenen Ganztagsangebotes an:

Zusätzlich buchen wir **Mittagessen** für je 4,90 € an folgenden Tagen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag
Menü 1 standard				
Menü 2 vegetarisch				
Menü 3 Moslem				

Allgemeine Informationen für die Mittagsverpflegung:

Wer z.B. Leistungen vom Jobcenter oder Wohngeld erhält, kann eine Leistung für Bildung und Teilhabe

Zusätzlich fällt für die OGTS einmalig 25,00 € für **Materialgeld** an

Wir **ermächtigen hiermit den Kooperationspartner** bei Zustandekommen des Betreuungsvertrages die in der Leistungsbeschreibung vorgesehenen Teilnehmerbeiträge zu Lasten unseres Kontos einzuziehen. Die Laufzeit des Betreuungsvertrages und der Einzugsermächtigung ist auf die Dauer des Schuljahres 2020/21 beschränkt.

Name der Bank:
BIC:
IBAN:
Name des Kontoinhabers

Die Anmeldung für das kostenpflichtige Zusatzangebot sowie die Einzugsermächtigung für die Elternbeiträge erfolgen verbindlich durch die nachfolgende Unterschrift!

Name der angemeldeten Schülerin / des angemeldeten Schülers:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten



Erfassung von Schülerdaten und Bedarf

OGTS Mittelschule

Name des Kindes:

Nachname..... Vorname.....

Adresse.....

Angaben zu der/dem/den Personensorgeberechtigten

Elternteil 1	Elternteil 2
Vorname:	Vorname:
Nachname:	Nachname:
Anschrift falls abweichend:	Anschrift falls abweichend:
Telefonnummer tagsüber:	Telefonnummer tagsüber:
Weitere Telefonnummer:	Weitere Telefonnummer:
E-Mail Adresse:	E-Mail Adresse:
Telefonnummer für den Notfall:	
Handy-Nummer des Kindes:	

Angaben zum Bedarf (nachweisbar)

Elternteil 1		Elternteil 2	
Sind Sie alleinerziehend?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Sind Sie alleinerziehend?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Sind Sie berufstätig, in Ausbildung oder Studium	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Sind Sie berufstätig, in Ausbildung oder Studium	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Regelmäßige Wochenarbeitszeit Stunden	Regelmäßige Wochenarbeitszeit Stunden
Arbeitstage pro Woche Tage	Arbeitstage pro Woche Tage
Lage der Arbeitszeit	<input type="radio"/> bis 13:00 Uhr <input type="radio"/> ab 13:00 Uhr <input type="radio"/> ganztags	Lage der Arbeitszeit	<input type="radio"/> bis 13:00 Uhr <input type="radio"/> ab 13:00 Uhr <input type="radio"/> ganztags
Sind Sie arbeitssuchend?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Sind Sie arbeitssuchend?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Weitere besondere familiäre, soziale oder pädagogische Gründe (z.B. Krankheit, Pflege eines Angehörigen, etc.)		Weitere besondere familiäre, soziale oder pädagogische Gründe (z.B. Krankheit, Pflege eines Angehörigen, etc.)	

Allgemeines

Welchen Religionsunterricht besucht das Kind?

Kath. Evang. Ethik

Darf allein nach Hause gehen Ja Nein
Wenn nein, wer darf abholen?

.....
Name

.....
Unter Telefonnummer zu erreichen

Darf bei offiziellem früheren Schulschluss (z.B. hitzefrei) allein nach Hause gehen

Ja Nein

Falls ihr Kind mit öffentlichen Verkehrsmitteln nach Hause fährt: Darf es die Einrichtung früher (max. 5 Min.) verlassen?

Ja Nein

Dürfen Fotos/Filme für Öffentlichkeitsarbeit gemacht werden

Ja Nein

GESUNDHEIT

Chronische Krankheiten

Ja Nein

Falls ja, welche?

Allergien

Ja Nein

Falls ja, welche?

Regelmäßige Einnahme von Medikamenten

Ja Nein

Falls ja, welche?

Krankenkasse des Kindes.....

Versicherungs-Nr.

Impfungen

Masernschutzimpfung ist erfolgt (Nachweis ist zu erbringen). Ja Nein

Zecken

- Ja, ich ermächtige das Personal der OGTS eine entdeckte Zecke umgehend selbst zu entfernen. Ich bin mir bewusst, dass kein Anspruch auf eine Zeckenentfernung besteht. Das Personal entscheidet im Einzelfall, ob es die Zecke entfernt oder nicht. In jedem Fall werde ich umgehend telefonisch benachrichtigt.
- Nein, ich möchte bei einem Zeckenbiss umgehend telefonisch informiert werden, um dann selber geeignete Schritte einzuleiten

Hinweis: Bei Verdacht auf Kopfläuse muss das Kind umgehend abgeholt werden.

Datenschutz

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass unsere personenbezogenen Daten gespeichert und zweckgebunden genutzt werden. Eine Weitergabe dieser Daten erfolgt nur im Rahmen der Kooperation zwischen Schule und dem Jugendcafé e.V.. Es werden keine Daten und Informationen, an unbefugte Dritte weitergegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit widerrufen kann.

Ich versichere hiermit, dass meine Angaben vollständig und richtig sind.

.....
Datum, Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

- **Bitte beachten:** Das Kind kann nur aufgenommen werden, wenn die beiliegende Erklärung zum SEPA-Lastschriftmandat ausgefüllt wurde!

Dorothea-von-Haldenberg- Grund- und Mittelschule

Michael-Aumüller-Str. 32, 82291 Mammendorf, Tel.: 08145/466, Fax: 8239

Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname des Kindes: _____

Klasse: _____

Anschrift: _____

Name der Eltern: _____

Telefonnummer: _____

Besondere Bemerkungen (Krankheiten etc.):

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiter*innen von Jugendcafé e.V. sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes,
- die Beratungslehrkräfte,
- die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen,
- die Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter,
- die Schulpsychologin/den Schulpsychologen und
- die Schulleitung

der Dorothea-von-Haldenberg Mittelschule im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung gilt für das Schuljahr 2020/2021.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r