

Verbindliche Anmeldung für offene Ganztagsangebote der Jahrgangsstufen 1 bis 4

- Formular für Erziehungsberechtigte -

Hinweis:

Bitte füllen Sie dieses Anmeldeformular aus und geben Sie es **bis spätestens 22. März 2024** ab. Ihre Anmeldung wird benötigt, damit das offene Ganztagsangebot genehmigt und zu Beginn des Schuljahres eingerichtet 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 im Schuljahr 2024/25:	Geburtsdatum:

2. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

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

3. Verbindliche Anmeldung für kostenfreie Ganztagsangebote

Hiermit melden wir die oben genannte Schülerin/den oben genannten Schüler verbindlich für folgende Angebote an der oben genannten Schule für das Schuljahr 2024/25 an:

Ganztagsgruppe bis 16.00 Uhr an ____ Nachmittagen (Montag-Donnerstag) je Woche*

und/oder:

Kurzgruppe bis 14.00 Uhr an ____ Nachmittagen (Montag-Donnerstag) je Woche*

Kurzgruppe bis 14:00 Uhr (mind. 2 Tage - auch ergänzend zur Langgruppe)	Langgruppe bis 16:00 Uhr (mind. 2 Tage)
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Montag
<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Dienstag
<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Mittwoch
<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Donnerstag

* **Hinweise:** Die Anmeldung muss jeweils immer für mindestens 2 Nachmittage je Woche erfolgen. Es können auch 2 Nachmittage bis 16 Uhr und 2 Nachmittage bis 14 Uhr kombiniert werden.

Erklärung der Erziehungsberechtigten:

1. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung für das gesamte Schuljahr 2024/25 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 (z. B. vorzeitiges Abholen) bzw. eine Beendigung des Besuches während des Schuljahres können von der Schulleitung nur in begründeten Ausnahmefällen aus zwingenden persönlichen Gründen 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 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

Vereinbarung über Materialgeld *(verpflichtend)*

Für die OGTS fällt einmalig im Schuljahr 35,00 € Materialgeld – per Bankeinzug - an.

und zusätzliche Angebote

(nur soweit angeboten und von den Erziehungsberechtigten gewünscht)

1. Kurzbeschreibung des Zusatzangebotes

Der Kooperationspartner des offenen Ganztagsangebotes der Jahrgangsstufe 1 bis 4

Jugendcafé e.V.

Michael-Aumüller-Straße 32, 82291 Mammendorf

bietet mit Zustimmung der Schulleitung folgende Zusatzangebote im Rahmen des offenen Ganztagsangebotes an der oben bezeichneten Schule an:

a) Mittagessen

Zusätzlich buchen wir **Mittagessen** für je 5,50 € an folgenden Tagen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Menü 1 standard					
Menü 2 vegetarisch					
Menü 3 muslimisch					

Allgemeine Informationen für die Mittagsverpflegung: Wer z.B. Leistungen vom Jobcenter oder Wohngeld erhält, kann u.U. (für Schüler/innen, die eine allgemein- oder berufsbildende Schule besuchen, wenn sie jünger als 25 Jahre sind und Kinder in Tageseinrichtungen) eine Leistung für Bildung und Teilhabe erhalten.

b) Verbindliche Anmeldung für kostenpflichtige Betreuung am Freitag (an Schultagen)

Betreuung bis 14:00 Uhr		Teilnehmergebühr monatlich 40,00 € von September bis Juli
Betreuung bis 15:30 Uhr		Teilnehmergebühr monatlich 50,00 € von September bis Juli
Betreuung bis 16:00 Uhr		Teilnehmergebühr monatlich 60,00 € von September bis Juli

2. Angaben zur angemeldeten Schülerin/zum angemeldeten Schüler

Name der angemeldeten Schülerin/des angemeldeten Schülers:	
Klasse im Schuljahr 2024/25:	Geburtsdatum:

3. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

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

4. Antrag der Erziehungsberechtigten

Hiermit **beantragen wir den Abschluss eines Betreuungsvertrages** mit dem oben genannten Kooperationspartner über dieses Zusatzangebot zu den in der Leistungsbeschreibung genannten Vertragsbedingungen. Der Vertrag kommt mit der Annahme durch den Kooperationspartner zustande, der Kooperationspartner kann sich zur Annahme auch der Schulleitung bedienen. Ansprüche gegenüber der Schulleitung oder dem Freistaat Bayern können aus diesem Betreuungsvertrag nicht abgeleitet werden.

Gleichzeitig **ermächtigen wir hiermit** die Schulleitung der oben genannten Schule, im Rahmen ihrer Aufsicht über das Zusatzangebot unsere Leistungsansprüche aus dem Betreuungsvertrag gegenüber dem Kooperationspartner in unserem Namen zugunsten unseres Kindes geltend zu machen.

5. Einzugsermächtigung der Erziehungsberechtigten

Wir **ermächtigen hiermit den Kooperationspartner** bei Zustandekommen des Betreuungsvertrages vorgesehene Teilnehmerbeiträge zu Lasten unseres Kontos einzuziehen. Die Laufzeit des Betreuungsvertrages und der Einzugsermächtigung ist auf die Dauer des Schuljahres 2024/25 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:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

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

Erfassung von Schülerdaten und Bedarf



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:	

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?	<input type="radio"/> Kath. <input type="radio"/> Evang. <input type="radio"/> Ethik
Darf allein nach Hause gehen Wenn nein, wer darf abholen?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
..... Name	
..... Unter Telefonnummer zu erreichen	
Darf bei offiziellem früheren Schulschluss (z.B. hitzefrei) allein nach Hause gehen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Darf sich schminken (incl. Nagellack)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Darf bei entsprechendem Wetter plantschen bzw. bei Wasserspielen teilnehmen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Dürfen Fotos/Filme für Öffentlichkeitsarbeit gemacht werden	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

Gesundheit

Chronische Krankheiten	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein Falls ja, welche?
Allergien	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein Falls ja, welche?
Regelmäßige Einnahme von Medikamenten	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein Falls ja, welche?
Krankenkasse des Kindes.....	Versicherungs-Nr.
Impfungen	Masernschutzimpfung ist erfolgt (Nachweis ist zu erbringen). <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Zecken	<input type="radio"/> 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. <input type="radio"/> 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.

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 vom 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 Schule 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.

Dies gilt auch für den Informationsaustausch zwischen der Dorothea-von-Haldenberg Grund- und Mittelschule Mammendorf und dem Jugendcafé e.V. bezüglich des Vorhandenseins eines Nachweises zum Masernschutz gemäß § 20 Absatz 9 IfSG.

Diese Erklärung gilt für das Schuljahr 2024/25.

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