Odenwälder Verein für Bildungs-
und Kulturarbeit e.V./Lernstubb

Telefon: 06061 72946
Fax: 06061 12133
E-Mail: kontakt@ovbuk.de
www.ovbuk.de

ANMELDUNG FÜR DAS BETREUUNGSANGEBOT „BGS“ AN DER SCHULE AM TREPPENWEG IN ERBACH SJ 2023/2024

(Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen)

1. **Hiermit melde ich** ☐ **meine Tochter** ☐ **meinen Sohn**

Name des Kindes	*Vorname des Kindes*	*Geb.-Datum*	*Staatsangehörigkeit*
Straße u. Nr.	*PLZ und Wohnort*	*Klasse*	*Klassenleitung*

Name u. Vorname der Eltern / Erziehungsberechtigten — *Tel.-Nr. / Handy-Nr. der Eltern / Erziehungsberechtigten*

Adresse der Eltern / Erziehungsberechtigten, falls von oben abweichend — *E-Mail Adresse der Eltern / Erziehungsberechtigten*

ab dem _____ für das **Betreuungsangebot „BGS“** an der **Grundschule am Treppenweg** in Erbach an. (Die Betreuung findet in den Räumen des E-Gebäudes statt.)

Bitte gewünschtes Betreuungsangebot ankreuzen:

	Betreuungsangebot	Betreuungstage und -zeiten		Elternbeitrag/Mon.
❑	Betreuungsangebot **„Komplettpaket“**	Montag – Freitag: Montag – Mittwoch: Donnerstag: Freitag:	07:00 – 08:15 Uhr 14:45 – 16:30 Uhr 11:50 – 16:30 Uhr 11:50 – 14:00 Uhr	**90,00 Euro**
❑	Betreuungsangebot **„Donnerstag und Freitag“***	Donnerstag: Freitag:	11:50 – 16:30 Uhr 11:50 – 14:00 Uhr	**62,00 Euro**
❑	Betreuungsangebot **„Frühblock“**	Montag – Freitag:	07:00 – 08:15 Uhr	**52,00 Euro**

* *Mittagessen für Donnerstag zusätzlich über die Schule buchbar, freitags kein Mittagessen*

2. Die Anmeldung für das „**Komplettpaket“** ist nur dann möglich, wenn Ihr Kind auch einen Platz im Ganztagsangebot (GTA) der Schule am Treppenweg bekommt.
3. Es besteht die Möglichkeit der Bezuschussung über die „Wirtschaftliche Jugendhilfe“ des Jugendamtes. Anträge erfolgen direkt über das Jugendamt in Erbach.
4. Ich zahle den Elternbeitrag für das gewählte Betreuungsangebot (bitte Zutreffendes ankreuzen):

❑ **monatlich** (Mitte des Monats nach Betreuungsbeginn)
❑ **per Lastschrift** (Ich habe das SEPA-Lastschriftmandat erteilt.)
❑ **die Kosten werden vom Jugendamt übernommen**
❑ **halbjährlich**
❑ **per Überweisung**

Ort / Datum — Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten

Auszug aus den Teilnahmebedingungen (siehe separates Blatt)

Die Anmeldung erfolgt **verbindlich** für ein Schuljahr. Anmeldungen während eines laufenden Schulhalbjahres können jeweils zum 1. eines Monats erfolgen. Werden mehr Kinder angemeldet als Betreuungsplätze vorhanden sind, erfolgt die Aufnahme nach Warteliste (Eingangsdatum).

Haftungsvermerk

Das Betreuungsangebot gehört zu den schulischen Angeboten. Die Schüler*innen sind über die Unfallkasse Hessen unfallversichert. Darüber hinaus übernimmt der Odenwälder Verein für Bildung- und Kulturarbeit e. V. keinerlei Haftung für Schäden jedweder Art.

Ich habe die Teilnahmebedingungen zur Betreuung sowie den Haftungsvermerk zur Kenntnis genommen und erkenne diese an.

Mit meiner Unterschrift erteile ich mein Einverständnis zur Speicherung und Verarbeitung der eingetragenen personenbezogenen Daten. Gemäß Artikel 17 DSGVO kann ich jederzeit gegenüber dem Odenwälder Verein für Bildungs- und Kulturarbeit e. V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

_____ _____

Ort / Datum | Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten

---

Odenwälder Verein für Bildungs- und Kulturarbeit e.V./Lernstubb, Lindenstraße 14, 64720 Michelstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53OVB00000042471
Mandatsreferenz: Wird vom Zahlungsempfänger vergeben – erscheint bei der Abbuchung auf dem Konto

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Odenwälder Verein für Bildungs- und Kulturarbeit e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Odenwälder Verein für Bildungs- und Kulturarbeit e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

_____ _____

Name und Vorname (Kontoinhaber*in)

_____ _____

Straße und Hausnummer | PLZ und Ort

_____

Name des Kreditinstituts

DE _ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ _ _|_ _ _ _ _ _ _ _ _|_ _ _

IBAN | BIC

_____ _____

Ort / Datum | Unterschrift