

# Kernzeitbetreuung an der Schneckenfelschule Pfaffenweiler

## Anmeldeformular

In Trägerschaft des



Caritasverband für den Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald e.V.

Alois-Eckert-Straße 6  
79111 Freiburg  
Telefon 0761/8965-421 (Sekretariat)  
E-Mail [cv.frbg-land@caritas-bh.de](mailto:cv.frbg-land@caritas-bh.de)  
Internet [www.caritas-bh.de](http://www.caritas-bh.de)

Verantwortliche Fachdienstleitung:

Sonja Roth  
Telefon 0761/8965-443  
Mobil 0151/46767065  
E-Mail [sonja.roth@caritas-bh.de](mailto:sonja.roth@caritas-bh.de)

**Aufnahmebogen für die Kernzeitbetreuung an der  
Schneckenfelschule Pfaffenweiler**



Aufnahme zum \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20 \_\_\_\_

**1. Angaben zum Kind**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

**2. Angaben zu den Sorgeberechtigten**

Name der **Mutter** \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Name des **Vaters** \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

E-Mail vom anmeldenden Elternteil \_\_\_\_\_

**3. Telefonische Erreichbarkeit in Notfallsituationen**

Telefon 1 \_\_\_\_\_

Telefon 2 \_\_\_\_\_

**4. Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

**Alle in diesem Anmeldebogen gemachten Angaben unterliegen der aktuell  
gültigen Datenschutzverordnung KDG analog DSGVO.**

## Auswahl Betreuungsmodell

Ich/wir melden unser Kind \_\_\_\_\_ für folgendes  
Betreuungsmodell an:

Modell 1: Montag-Freitag 7:15-13:00 Uhr

Modell 2: Montag-Freitag 7:15-13:00 Uhr und  
Montag-Donnerstag 13:00-15:00 Uhr

Modell 3: Montag-Freitag 7:15-13:00 Uhr und  
Montag-Freitag 13:00-15:00 Uhr

Hiermit erkennen wir/erkenne ich die Benutzungsordnung für die Schulkindbetreuung an der Schneckentalschule Pfaffenweiler in der jeweils gültigen Fassung an. In dieser ist u.a. die Angebotsnutzung, Kündigungsfristen und das Betreuungsentgelt geregelt.

Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

---

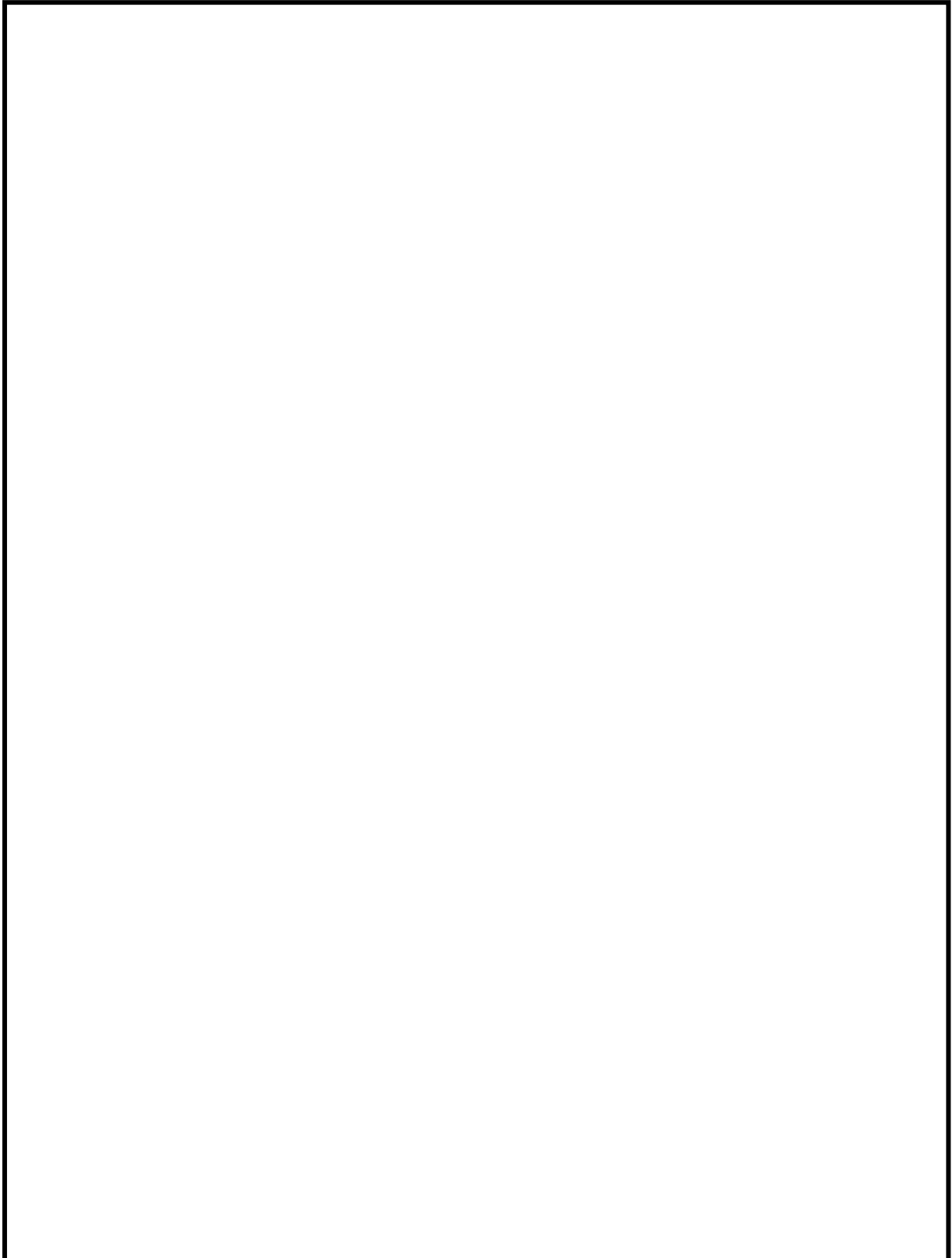
Ort, Datum

---

Ort, Datum

## **Weitere Angaben**

Hier können Sie weitere Angaben zu Ihrem Kind machen, die als Information für die pädagogische Arbeit der Mitarbeitenden der Kernzeitbetreuung an der Schneckentalschule Pfaffenweiler unter Umständen wichtig sind, z.B. Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Verhaltensauffälligkeiten, etc.

A large, empty rectangular box with a black border, intended for providing additional information about the child. The box is currently blank.

## **SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug der Betreuungsentgelt**

Das monatlich anfallende Betreuungsentgelt wird jeweils zu Beginn des laufenden Monats fällig und eingezogen. Das Betreuungsentgelt ist auch in den Schulferien zu entrichten. Die Berechtigung zur Lastschrift endet automatisch mit dem Ende der Betreuung des angemeldeten Kindes. Die Berechtigung kann unabhängig davon jederzeit widerrufen werden.

Das jeweilige Betreuungsentgelt ist als Anhang zu dieser Anmeldung in Form der Benutzungsordnung der Schulkindbetreuung jeweils aktuell am Tag der Anmeldung angehängt. Anpassungen des Betreuungsentgelts werden vorab kundgetan.

Gebühren für nicht durchführbare Lastschriften werden dem Kontoinhaber in Rechnung gestellt.

Hiermit ermächtige ich

Name, Vorname des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

den Caritasverband für den Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald e.V., Alois-Eckert-Straße 6, 79111 Freiburg

Zahlungen im Rahmen der Betreuung meines Kindes für die Kernzeitbetreuung an der Schneckentalschule Pfaffenweiler von folgendem Konto einzuziehen:

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber/in

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

## **Schweigepflichtentbindung - Einverständniserklärung**

Die Kernzeitbetreuung kooperiert im Zuge einer ganzheitlichen Betreuung mit der Schneckentalschule Pfaffenweiler, ist jedoch ein eigenständiges Angebot der freien Jugendhilfe, welches selbständig arbeitet. Im Zuge besonders der Hausaufgabenbetreuung, kann es zu Situationen kommen, die ein klärendes Gespräch zwischen den Mitarbeitenden der Kernzeitbetreuung und den Lehrkräften der Schneckentalschule Pfaffenweiler notwendig machen.

Hierfür benötigen wir die Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten. Diese Einverständniserklärung dient ausschließlich zur Ermächtigung von Gesprächen im Zuge schulischer Angelegenheiten und kann jederzeit widerrufen werden.

Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

---

Ort, Datum

---

Ort, Datum

## **Datenschutz - Einverständniserklärung**

Ich/Wir erklären uns einverstanden, dass zur Darstellung und Berichterstattung der pädagogischen Arbeit in der Presse (lokale Tages- und Wochenzeitungen, amtliches Mitteilungsblatt usw.) auch Bilder veröffentlicht werden dürfen, auf denen mein Kind zu sehen ist. Eine Veröffentlichung erfolgt ausschließlich im Zuge der Öffentlichkeitsarbeit der Kernzeitbetreuung und verfolgt keine kommerziellen Interessen. Es erfolgt auch keine andere Weitergabe an andere Dritte und/oder Veröffentlichung über soziale Medien wie Facebook, Instagram oder WhatsApp. Eine Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

---

Ort, Datum

---

Ort, Datum

**Medikamentenabgabe** (nur im Bedarfsfall ausfüllen und abgeben)

Sollte es vorkommen, dass Ihr Kind temporär aufgrund von medizinischen Behandlungen Medikamente wie z.B. Antibiotika einnehmen muss und dies durch die Mitarbeitenden der Kernzeitbetreuung an der Schneckentalschule Pfaffenweiler beaufsichtigt werden soll, bitten wir Sie folgend dies zu beauftragen.

Falls die Medikamentenabgabe nicht wie besprochen erfolgen kann, werden die Sorgeberechtigten unter den Notfallnummern angerufen.

Das Medikament ist mit dem Namen des Kindes beschriftet.

**Medikamentenname:** \_\_\_\_\_

Verabreichungsform / Menge: \_\_\_\_\_

Einnahme um \_\_\_\_\_ Uhr

Dabei sind folgende Besonderheiten zu beachten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Das Medikament muss gekühlt werden JA / NEIN (nicht Zutreffendes streichen).

Unterschrift(en) der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Ort, Datum