

Anmeldung zur Schulkindbetreuung

an der ☐ Gründelbachschule ☐ Grünlandschule

Beginn der Betreuung (Datum) _____ Schuljahr _____

1. Daten des Kindes		
Name, Vorname		
Straße		
PLZ, Wohnort		
Geburtsdatum		Geschlecht: ☐ m ☐ w
Das Kind besucht derzeit die _____ Klasse/Gruppe in der _____ Schule /Kindergarten		

2. Daten der Personensorgeberechtigten	
Name, Vorname: (Mutter)	
Name, Vorname: (Vater)	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
☐ Mutter berufstätig ☐ Vater berufstätig	

3. Abfrage der Aufnahmekriterien für Kinder ohne Rechtsanspruch auf Ganzttag Die Stadt Freiberg behält sich vor die Angaben zu überprüfen	
☐	Alleinerziehend und berufstätig <i>(Nachweis vom Arbeitgeber vorlegen)</i>
☐	Ein Elternteil berufstätig / ein Elternteil pflegt nahe/n Angehörige/n (Eltern, behindertes Kind etc.) <i>(Nachweis vom Arbeitgeber und Nachweis Pflege Tätigkeit)</i>
☐	Beide Elternteile berufstätig <i>(Nachweis vom Arbeitgeber vorlegen)</i>
☐	Geschwisterkind und Kind beim gleichzeitigen Besuch einer Betreuungseinrichtung <i>(siehe Anlage)</i>

4. Betreuungszeit

Ganztag Gründelbachschule:

Module

GT1	Montag – Freitag	7.00 Uhr bis Schulbeginn	Mo ☐	Di ☐	Mi ☐	Do ☐	Fr ☐
GT2	Montag - Donnerstag	15.00 bis 16.00 Uhr	Mo ☐	Di ☐	Mi ☐	Do ☐	
GT3	Freitag	Schulende bis 14.00 Uhr					Fr ☐
GT4	Freitag	Schulende bis 16.00 Uhr					Fr ☐

(gewünschte Wochentage ankreuzen)

Kernzeitbetreuung (Halbtag Gründelbachschule und Grünlandschule)

Modul K1 Montag – Freitag 7.00 Uhr bis Schulbeginn und Schulende bis 14.00 Uhr

Mo ☐ **Di** ☐ **Mi** ☐ **Do** ☐ **Fr** ☐

(gewünschte Wochentage ankreuzen)

Ganztagesbetreuung (Grünlandschule und Klassen 2-4 Gründelbachschule)

Kann ausschließlich in Verbindung mit dem Modul K1 gebucht werden

Modul T2 Montag – Freitag 14.00 – 16.00 Uhr

Mo ☐ **Di** ☐ **Mi** ☐ **Do** ☐ **Fr** ☐

(gewünschte Wochentage ankreuzen)

☐ **Warmes Mittagessen** **Mo** ☐ **Di** ☐ **Mi** ☐ **Do** ☐ **Fr** ☐

(gewünschte Wochentage ankreuzen)

6. Erklärung

Die Richtlinien der Stadt Freiberg a.N. zur Betreuung von Grundschulkindern habe(n) ich/wir erhalten. Die darin aufgezeigten Rahmenbedingungen werden von mir/uns anerkannt. Die Datenschutzinformation habe(n) ich/wir gelesen und sind damit einverstanden. Der jeweilige Monatsbeitrag wird im Voraus zum Ersten eines Monats fällig.

Ort, Datum

Unterschrift
Personensorgeberechtigte(r)*

Unterschrift
Personensorgeberechtigte(r)*

* Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig, ob diese verheiratet, getrenntlebend oder unverheiratet sind. Die Einrichtung wird angewiesen, darauf zu achten.

Anlagen

Geschwisterkinder in den städtischen Betreuungseinrichtungen
 Nachweis zur Berufstätigkeit
 Richtlinien und Gebührenordnung
 Datenschutzinformation
 Masernschutzgesetz

Kinder in städtischen Betreuungseinrichtungen

Personensorgeberechtigte(r) (Mutter oder Vater)	
Name, Vorname	
Adresse:	
Telefon (tagsüber erreichbar)	

Name der Kinder	Geboren am	Wird betreut	
		Schule	Kindergarten/Zwergenstühle
1.			
2.			
3.			
4.			

Ort, Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

Für die seit Frühjahr 2009 gültige durchgehende Rabattstaffel in Freiberg am Neckar gibt es ab 01.01.2010 dahingehend eine Änderung, dass nur jeweils für das jüngste Kind in einer Betreuungseinrichtung der volle Beitrag zu leisten ist. Einen reduzierten Beitrag gibt es für das 2. jüngste und 3. jüngste Kind.

Um die Gebührenreduzierung in Anspruch zu nehmen, ist es erforderlich, dass Sie uns mitteilen, in welchen Einrichtungen Ihr Kind betreut wird. Da die Reduzierung grundsätzlich für ein Schul-/ Kindergartenjahr gilt, ist die Mitteilung jährlich zu wiederholen. Auch sind eventuelle Änderungen im laufenden Schul-/ Kindergartenjahr unverzüglich zu melden.

Dieser Nachweis ist bei der Anmeldung zwingend erforderlich für Kinder ohne Rechtsanspruch auf Ganzttag, da die Anmeldung sonst nicht bearbeitet werden kann!

Nachweis der Berufstätigkeit – Mutter

Arbeitnehmer:	
Name, Vorname:	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Telefon	

Das Arbeitsverhältnis ist: ☐ unbefristet / ☐ befristet bis: _____

Vollbeschäftigung:	Tägliche Arbeitszeit (von bis)	
Teilbeschäftigung:	Tägliche Arbeitszeit (von bis)	
Geringfügige Beschäftigung:	Tägliche Arbeitszeit (von bis)	
	seit/ab:	
Bestätigung des Arbeitgebers (Firma/Betrieb u.ä., Anschrift und Telefon)		

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arbeitgebers

Nachweis der Berufstätigkeit – Vater

Arbeitnehmer:	
Name, Vorname:	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Telefon	

Das Arbeitsverhältnis ist: ☐ unbefristet / ☐ befristet bis: _____

Vollbeschäftigung:	Tägliche Arbeitszeit (von bis)	
Teilbeschäftigung:	Tägliche Arbeitszeit (von bis)	
Geringfügige Beschäftigung:	Tägliche Arbeitszeit (von bis)	
	seit/ab:	
Bestätigung des Arbeitgebers (Firma/Betrieb u.ä., Anschrift und Telefon)		

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift des Arbeitgebe