

Anmeldung zur allgemeinen Hausaufgabenbetreuung am Standort Höchst – Schule an der Mümling

(Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen.)

Hiermit melde ich

meine Tochter

meinen Sohn

Name des Kindes

Vorname des Kindes

Geb.-Datum

Familiensprache

Straße u. Nr.

PLZ und Wohnort

Schule

Klasse und 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 _____ zur **Hausaufgabenbetreuung** am Standort **Höchst, Schule an der Mümling**,

für folgende Tage an: (bitte mindestens zwei Tage und Zeiten ankreuzen):

- Montag in der Zeit von 12:00 bis 13:30 Uhr
 Dienstag in der Zeit von 12:00 bis 13:30 Uhr
 Mittwoch in der Zeit von 12:00 bis 13:30 Uhr
 Donnerstag in der Zeit von 12:00 bis 13:30 Uhr

1. Die Anmeldung erfolgt verbindlich für ein Schulhalbjahr. Das Teilnahmeentgelt beträgt (bei einer
Betreuungszeit von 1,5 Std. je Tag) pro Kind und Monat (Bitte zutreffendes ankreuzen):

- 47 € für 2 Tage 66 € für 3 Tage 85 € für 4 Tage

2. Es besteht die Möglichkeit der Bezuschussung über die **Wirtschaftliche Jugendhilfe** des
Jugendamtes. Anfragen und Anträge bitte direkt an das Jugendamt in Erbach.

3. Ich bezahle das Teilnahmeentgelt monatlich im Voraus:

- per Lastschrift. Ich habe das SEPA – Lastschriftmandat erteilt (siehe Rückseite)
 per Überweisung / Dauerauftrag
 die Kosten werden vom Jugendamt übernommen

4. Ich erlaube meinem Kind, an Aktivitäten außerhalb der Betreuungsräume (z.B. Spielplatz, Museum) in Begleitung eines Betreuers teilzunehmen. Ja Nein

5. Ich erlaube meinem Kind, die Betreuungsräume während der Betreuung zu verlassen, um Besorgungen zu erledigen. (z.B. um Heft zu holen, zum Bäcker gehen etc.) Ja Nein

6. Mein Kind darf alleine nach Hause gehen (z.B. bei vorzeitiger Erledigung der Hausaufgaben)

7. Mein Kind wird nach dem Ende der Betreuungszeit abgeholt.

Auszug aus den Teilnahmebedingungen:

- Eine Kündigung ist mit einer Frist von **6 Wochen zum Monatsende** möglich. Ab 30.04. eines Jahres werden Kündigungen nur noch in begründeten Ausnahmefällen angenommen (Umzug, Krankheit etc.) Die Kündigung muss **schriftlich** erfolgen. **Nichtteilnahme des Kindes / Jugendlichen an der Betreuung ist keine automatische Kündigung!**
- Die Aufsichtspflicht der Betreuer:innen für die Kinder/Jugendlichen beginnt mit dem Betreten der Betreuungsräume und endet mit deren Verlassen. Bitte achten Sie darauf, dass Ihr Kind/Jugendlicher nicht vorzeitig zur Betreuung erscheint.
- Vorbehaltlich kurzfristiger Vorgaben der Hessischen Landesregierung, bedingt z.B. durch die Corona-Pandemie, die Einschränkungen des Regelbetriebs bedeuteten, findet die Hausaufgabenbetreuung an allen Tagen gemäß der Anmeldung statt.

Haftung

Der Odenwälder Verein für Bildungs- und Kulturarbeit e.V. kann keine Haftung für Schäden an Leben, Gesundheit und Eigentum der Teilnehmer:innen übernehmen.

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 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., Lindenstraße 14, 64720 Michelstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53 OVB00000042471

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

Name des Kreditinstituts

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _
IBAN

PLZ und Ort

_ _ _ _ _ | _ _ _ _ _
BIC

Ort / Datum

Unterschrift