Anmeldung Schulkindbetreuung Lichtenbergschule

Celine Käfer
Leitung Betreuung
Lichtenbergschule
In den Auen 13
Tel.: 01735924360
E-mail: kaefer@lichtenbergschule.de

1. Betreuungsvertrag

Für die Schulkindbetreuung

An der Lichtenbergschule in 88690 Uhldingen-Mühlhofen,

(für die Standorte: Oberuhldingen, in den Auen 13 und Mühlhofen, Jahnstraße 5)

zwischen

dem Träger der Gemeinde Uhldingen Mühlhofen und

Frau/Herr:_____

Nachfolgend Personensorgeberechtigte genannt (Adressdaten befinden sich in 2.2)

Aufnahme des Kindes

Vor- und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Klasse: _____

Aufnahme am: _____(Zum Beginn eines Monats)

Es gelten die Regelungen zur Benutzung der Schulkindbetreuung entsprechend der aktuellen Satzung der Gemeinde Uhldingen-Mühlhofen.

Ich/Wir haben diese gelesen und erklären uns hiermit mit den enthaltenen Regelungen einverstanden.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

2. Aufnahmebogen

2.1 Angaben über das Kind

Vor- und Nachname: _____

Geschlecht: _____

Geburtsdatum: _____

Sprache: _____

Straße/Hausnummer: _____

Wohnort: _____

Klasse: _____

Krankenkasse: _____

Allergien/chronische Erkrankungen: _____

_____

2.2 Angaben über die Eltern (Personenberechtigte)

	Mutter	Vater	Andere Person
Personensorgerecht (Bitte ankreuzen)			
Name			
Geburtsdatum			
Anschrift			
Mobilnummer			
Festnetznummer			
Telefon dienstlich			
E-Mail			

2.3 Beantragte Betreuungsform

Änderungsmeldungen während des laufenden Schuljahres können nach Rücksprache in Ausnahmefällen berücksichtigt werden (z. B. Jobwechsel).

◯ Anmeldung ◯ Änderungsmeldung

Vor- und Nachname des Kindes: _____ Klasse: _____

Geburtsdatum: _____ Aufnahmedatum: _____

Ich melde mein Kind für folgende Betreuungszeiten an (bitte kreuzen Sie an)

Für den Standort Oberuhldingen

	Frühbetreuung 7:30 Uhr – 08:30 Uhr	Mittagsbetreuung 12:20 Uhr – 13:55 Uhr
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
	Frühbetreuung 7:30 Uhr – 08:30 Uhr	Mittagsbetreuung 12:20 Uhr – 13:00 Uhr
Freitag		

Für den Standort Mühlhofen

	Frühbetreuung 7:30 Uhr – 08:30 Uhr	Mittagsbetreuung 12:20 Uhr – 13:05 Uhr	Mittagsbetreuung 13:05 - 14:00 Uhr
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
	Frühbetreuung 7:30 Uhr – 08:30 Uhr	Mittagsbetreuung 12:20 Uhr – 13:00 Uhr	
Freitag			

Anmerkungen zu den Betreuungszeiten:

_____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

3. Einverständniserklärungen für mein/unser Kind

3.1 Nachhauseweg

Name, Vorname Kind: _____

Mein/unser Kind:

◯ Darf nach der Betreuungszeit **alleine** nach Hause gehen

◯ Darf nach der Betreuungszeit **nicht alleine** nach Hause gehen

(Bei Ausnahmen bitte immer eine schriftliche Erlaubnis vorlegen)

Wenn Ihr Kind nicht alleine nach Hause gehen darf

Abholberechtigte Personen (zusätzlich zu den Personensorgeberechtigten):

Vor- und Nachname	Geburtsdatum	Telefonnummer

(Abholberechtigte Personen müssen einen amtlichen Lichtbildausweis vorweisen).

Im Notfall zu kontaktieren

Vor- und Nachname	Geburtsdatum	Telefonnummer

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

3.2 Hygiene und Gesundheit

Name, Vorname (Kind): _____

Bitte kreuzen Sie an:

- ☐ Mein/unser Kind darf bei starker Verschmutzung, z. B. durch Urin und Stuhlgang oder wetterbedingt durch nasse Kleidung, vom Betreuungspersonal beim Umziehen oder Reinigen unterstützt werden (ausschließlich, wenn Ihr Kind dies noch nicht alleine bewältigen kann und Unterstützung anfordert oder das Wohlergehen des Kindes gefährdet ist).
- ☐ Bei kleinen Wunden darf vom Betreuungspersonal ein Pflaster aufgeklebt werden.
- ☐ Ein oberflächlich sitzender Holzsplitter darf vom Betreuungspersonal entfernt werden.

Ich verpflichte mich dazu, dafür zu sorgen, dass mein Kind bei entsprechender Witterung zum Schutz vor Hitze, Kälte und Sonneneinstrahlung mit witterungsangepasster Kleidung in die Einrichtung kommt.

Bei schwerwiegenden Verletzungen, bzw. wenn die Personensorgeberechtigten nicht erreichbar sind, wird der Notarzt/Rettungsdienst gerufen.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

4. Datenschutz

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass personenbezogene Daten und entwicklungsrelevante Themen meines/unseres Kindes bei Bedarf zwischen der Schule und dem Betreuungsteam ausgetauscht werden dürfen.

Diese Daten meines Kindes werden vertraulich und ausschließlich im Rahmen datenschutzrechtlicher Bestimmungen behandelt.

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

Anlage 1

Zusatzvereinbarung zum Aufnahmevertrag hinsichtlich der Verabreichung von Medikamenten

Die Gemeinde Uhldingen-Mühlhofen verpflichtet sich, im Rahmen des Betreuungsverhältnisses durch die Betreuungskräfte der Schulkindbetreuung an der Lichtenbergschule in 88690 Uhldingen Mühlhofen

dem Kind: _____

das Medikament: _____

nach folgender Maßgabe zu verabreichen (regelmäßig/bei Vorliegen folgender Symptome/o.ä.):

_____

_____

_____

Die Personensorgeberechtigten weisen nach, dass:

- Die angegebene Medikation ärztlich verordnet ist
- Nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt/ der Ärztin_____ die angegebene Medikation ohne weiteres auch durch medizinisch nichtfachkundiges Personal vorgenommen werden kann
- Der behandelnde Arzt/ die Ärztin _____ schriftlich von seiner Schweigepflicht gegenüber dem Betreuungspersonal der Lichtenbergschule befreit wurde und auf diese Weise Rückfragen zur Erkrankung, sowie zur Medikation jederzeit möglich sind. Diese Zusatzvereinbarung kann jederzeit von beiden Vertragspartnern ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

Anlage 2

Kündigung des Betreuungsplatzes

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Kündigung zum: _____

(Zum Schulhalbjahr möglich, Bekanntgabe schriftlich zum 15. Januar)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)