

**Eingangsdatum** (füllt die Schule aus): .....

**Anmeldung für die  
„verlässliche Grundschule“ / „flexible Nachmittagsbetreuung“**

**!** Bitte die Anmeldung zusammen mit dem ausgefüllten SEPA-Lastschriftmandat, der ausgefüllten Datenschutzinformation sowie den jeweiligen Beschäftigungsnachweisen abgeben **!**

**Name des Kindes\***

Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge	Klasse:

**Betreuungsform\***

<b>An der Schule</b>	Grundschule Ottersdorf		
<b>Betreuungszeit</b>	<input type="checkbox"/> 07.00 Uhr bis 13.00 Uhr (verl. Grundschule)	<input type="checkbox"/> 07.00 Uhr bis 14.00 Uhr (verl. Grundschule mit flex. Nachmittags- betreuung)	
<b>Betreuung ab</b>   Tag   Monat   Jahr	<input type="checkbox"/> ab 01.	Monat:	Jahr:
	<input type="checkbox"/> ab 15.		
	<input type="checkbox"/> zum Schuljahresbeginn _____		
<b>Geschwisterkind</b>	Bereits in der „verlässlichen Grundschule“ <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Inhaber/in Landesfamilienpass</b>	<input type="checkbox"/> Ja (bitte Kopie beifügen) <input type="checkbox"/> Nein		

**Erziehungsberechtigte/Eltern\***

<b>Name, Vorname</b>	
<b>Hauptwohnsitz</b>   PLZ, Ort, Straße	
<b>Telefon</b>   Tagsüber erreichbar	
<b>Alleinerziehend</b> (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>In Notfällen zu benachrichtigen falls vom o.a. Erziehungsberechtigte / Eltern abweichend, bitte Name, An- schrift, Telefon angeben</b>	

Änderungen der Anschrift sowie der Telefonnummer sind dem Fachbereich Schulen, Kultur und Sport unverzüglich schriftlich mitzuteilen, um bei plötzlicher Krankheit des Kindes oder anderen Notfällen die Erreichbarkeit sicher zu stellen.

Die mit \* gekennzeichneten Felder müssen ausgefüllt werden.

## Sonstige Angaben zum Kind

<b>Besondere Vermerke</b> z.B. Allergien des Kindes	
<b>Impfungen</b>	letzte Tetanus am:
<b>Arzt des Kindes</b>   Name, Anschrift, Telefon	Name, Anschrift, Telefon:
<b>Das Kind darf alleine nach Hause gehen</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Abholberechtigte</b> nur auszufüllen, wenn neben den angegebenen Erziehungsberechtigten noch weitere Personen das Kind abholen sollen	

## Beschäftigung der Erziehungsberechtigten

Das Betreuungsangebot richtet sich vorrangig an berufstätige Eltern. Aus diesem Grund ist es erforderlich, dass **alle sorgeberechtigten Elternteile** Beschäftigungsnachweise vorlegen. Eine evtl. Selbstständigkeit ist mit einer Gewerbeanmeldung nachzuweisen. Eine Bearbeitung der Anmeldung erfolgt nur, wenn aktuelle Bescheinigungen vorgelegt werden. Eine neue Arbeitgeberbescheinigung ist auch bei Geschwisterkindern erforderlich!

## Betreuungsentgelt

Für den Besuch der „verlässlichen Grundschule“ sowie der „flexiblen Nachmittagsbetreuung“ wird ein Betreuungsentgelt erhoben. Die Höhe des Betreuungsentgelts richtet sich nach der jeweils gültigen Benutzungsordnung. Eine zukünftige Anpassung der Entgelthöhe kann vorgenommen werden und bleibt vorbehalten. Die Benutzungsordnung ist jeweils in der derzeit gültigen Fassung als Anlage beigefügt.

## Allgemeines

Die Aufnahme des Kindes zu einer Betreuungsgruppe im Rahmen der „verlässlichen Grundschule“ / „flexiblen Nachmittagsbetreuung“ erfolgt im Rahmen eines privatrechtlichen Betreuungsvertrages. Erst wenn Ihnen die Aufnahmebestätigung des Fachbereichs Schulen, Kultur und Sport zugeht, wurde Ihr Kind in der Betreuung aufgenommen. Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme des Kindes in einer der Betreuungsgruppen im Rahmen der „verlässlichen Grundschule“ / „Flexiblen Nachmittagsbetreuung“ besteht nicht. **Die Anmeldung erfolgt jeweils zum 1. eines Monats und 15. eines Monats.**

Mit der Speicherung der angegebenen persönlichen Daten bei der Stadt Rastatt für die Dauer der Anmeldung unseres Kindes / unserer Kinder bin ich/sind wir einverstanden.

Ich bin/ wir sind ebenfalls einverstanden, dass unser/mein Kind an Ausflügen, Spaziergängen und anderen Aktivitäten außerhalb des Schulgeländes teilnimmt.

Die Benutzungsordnung wurde mir/uns ausgehändigt und von mir/uns zur Kenntnis genommen. Durch die nachfolgende Unterschrift werden sie in der jeweils gültigen Fassung als verbindlicher Bestandteil dieses Vertrages anerkannt.

Mit dem beigefügten Lastschriftmandat wird die Stadtkasse ermächtigt, das jeweils fällige Betreuungsentgelt für die Teilnahme meines o.a. Kindes am kommunalen Betreuungsangebot im Rahmen der „Verlässlichen Grundschule“ monatlich von meinem/unserem Konto einzuziehen.

---

Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

# SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandat

Stadt Rastatt, FB Finanzwirtschaft, KB Stadtkasse, Herrenstraße 15, 76437 Rastatt

DE21ZZZ00000347239

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Stadtverwaltung Rastatt  
KB Stadtkasse  
Herrenstr. 15  
76437 Rastatt

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Rastatt, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Rastatt auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, I (we) authorise Stadt Rastatt to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Stadt Rastatt. Note: I can ( we can) demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen, und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

Zahlungspflichtiger	Name/ Name of the debtor
	Straße und Hausnummer / debtor Street and number
	Land, Postleitzahl und Ort / debtor Country debtor Postal code and City
	IBAN / debtor IBAN
	SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC
	<b>Mandatsreferenz- wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt</b> Mandate reference - to be completed by the creditor
Zahlung für	Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für o.g. Buchungszeichen/Vertragsgegenstand this mandate is valid for the agreement with
Zahlungsart	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung /one-off payment

Ort und Datum  
City and date of signature(s)

Unterschrift(en)/Signatures