



Bedarfs-orientierte Betreuung Bempflingen



Anmeldung

für die bedarfsorientierte Betreuung („BOB“) an der Grundschule auf Mauern

Der Antrag wird nur bearbeitet, wenn die Arbeitgeberbescheinigungen beiliegen. Diese dürfen nicht älter als 2 Monate sein.

1. KIND:

Nachname, Vorname
Geburtsdatum
Klasse und Schuljahr
Adresse

1.1. Geschwister, die gleichzeitig das Betreuungsangebot der BOB in Anspruch nehmen:

Name Klasse und Schuljahr
Name Klasse und Schuljahr

2. PERSONENBERECHTIGTE

1. Personenberechtigte/r

Nachname
Vorname
Adresse.....
.....
Tel. privat
Tel. geschäftlich
Tel. mobil
E-Mail

2. Personenberechtigte/r

Nachname
Vorname
Adresse.....
.....
Tel. privat
Tel. geschäftlich
Tel. mobil
E-Mail

Ich bin alleinerziehend

3. TEILNAHME

3.1. ab (Datum)

3.2. gewünschte Betreuungszeiten (bitte ankreuzen)

Uhrzeit	Mo	Di	Mi	Do	Fr
07.00 bis 08.30 Uhr					
12.10 bis 13.05 Uhr					
13.05 bis 14.15 Uhr					
14.15 bis 16.15 Uhr					

Umbuchungen sind nur zum Halbjahr, nach Stundenplanänderungen oder bei persönlichen Härtefällen möglich.

4. ELTERNBEITRÄGE (monatlich)

Der Elternbeitrag hängt davon ab, zu welchen Zeiten Ihr Kind angemeldet ist. Der Hauptferienmonat August ist frei. Der Betrag muss über das Abbuchungsverfahren entrichtet werden (SEPA-Lastschriftmandat liegt bei). Die Berechnung erfolgt nach der Tabelle:

Betreuungsblock	1 Tag	2 Tage	3 Tage	4 Tage	5 Tage
07.00 bis 08.30 Uhr	10,00 €	20,00 €	30,00 €	40,00 €	50,00 €
12.10 bis 13.05 Uhr	10,00 €	20,00 €	30,00 €	40,00 €	50,00 €
13.05 bis 14.15 Uhr	10,00 €	20,00 €	30,00 €	40,00 €	50,00 €
14.15 bis 16.15 Uhr	20,00 €	40,00 €	60,00 €	80,00 €	

Für Kinder, die in der Zeit von 13.05 Uhr bis 14.15 Uhr in der Betreuung sind, ist das Mittagessen verbindlich. Die Kosten je Mittagessen betragen aktuell 5,20 €/Tag und sind zusätzlich zu entrichten. Der Essenspreis ist bereits durch die Gemeinde mit rund 50% subventioniert.

Geschwisterkinder, die gleichzeitig die BOB besuchen sowie Kinder von Alleinerziehenden erhalten 20% Rabatt.

5. BESONDERHEITEN (freiwillige Angaben)

Mein / unser Kind hat folgende Erkrankung / Allergie:

.....

Mein / unser Kind darf aufgrund der Religionszugehörigkeit folgende Nahrungsmittel nicht zu sich nehmen:

.....

6. HAUSARZT DES KINDES (freiwillige Angaben)

Name und Anschrift

.....

.....Telefon

Krankenkasse

.....

mitversichert bei

.....

7. EINVERSTÄNDNISSE

Ich / wir sind damit einverstanden, dass

a) bei Verletzungen eine einfache Wundversorgung durchgeführt werden darf (Pflaster, Kühlpad)

ja nein

b) Zecken, Spreißel von den BOB-Betreuerinnen entfernt werden dürfen

ja nein

c) mein / unser Kind an den Unternehmungen wie z.B. Ausflügen der BOB teilnimmt und dabei ggf. öffentliche Verkehrsmittel bzw. Privat-PKW's genutzt werden

ja nein

d) Fotos meines / unseres Kindes im Amtsblatt der Gemeinde veröffentlicht werden dürfen

ja nein

e) Fotos meines / unseres Kindes im Internet veröffentlicht werden dürfen

ja nein

f) sich die BOB-Betreuerinnen im Rahmen der Kooperation mit der Schule bzw. den Kindergärten bei Bedarf austauschen können

ja nein

Sämtliche Einwilligungen können jederzeit schriftlich widerrufen werden. Zum Widerruf genügt ein formloses Schreiben an die Leitung der BOB.

Die Regelungen, die im Merkblatt und im „ABC“ der BOB aufgeführt sind, haben wir zur Kenntnis genommen und akzeptiert (zu finden auf der Internetseite der Gemeinde unter www.bempflingen.de → Leben und Wohnen → Schulen bzw. erhältlich in ausgedruckter Form bei den BOB-Mitarbeiterinnen).

Bempflingen, den _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Bitte geben Sie die ausgefüllte Anmeldung zusammen mit dem Sepa-Lastschriftmandat und den Arbeitgeberbescheinigungen bei den BOB-Betreuerinnen ab und beachten Sie den Anmeldeschluss: jeweils der erste Mittwoch nach Schuljahresbeginn bzw. nach Beginn des zweiten Schulhalbjahres.

Im Juni 2024