

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind verbindlich für das Betreuungsangebot der Stadt Waibstadt im Rahmen der „verlässlichen Grundschule“, für das gesamte Schuljahr, an.

**Angaben zu den Eltern:**

Name: .....

Anschrift: .....

.....

Telefonnummer: .....

**Angaben zum Kind:**

Name: .....

Geburtsdag: .....

Betreuungsbeginn: .....

Schulanfänger\*in:  ja  nein

Für **Schulanfänger** bietet die Kernzeit die Möglichkeit der Betreuung ab Schuljahresbeginn (bereits vor Einschulung) an. Die Betreuung kann als Ganztagesbetreuung genutzt werden und bietet den Kindern die Möglichkeit einer besseren Eingewöhnung. Hierfür fallen keine zusätzlichen Kosten an.

Für die vorzeitige Betreuung ist eine genaue Planung notwendig, daher ist die **Anmeldung hierfür verbindlich**.

ich melde mein Kind für die vorzeitige Betreuung verbindlich an.  ab 07:30Uhr  ab 08:30Uhr bis \_\_\_\_\_

**Betreuungsangebote:** (gewünschtes Angebot bitte ankreuzen)

Betreuung Nr. 1 – Regelzeit (Waibstadt + Daisbach) 07.30-08.40 Uhr 12:00-14:30 Uhr	
<input type="checkbox"/>	1 Wochentag (16,- €/Monat pro Kind)
<input type="checkbox"/>	2 Wochentage (32,- €/Monat pro Kind)
<input type="checkbox"/>	3 Wochentage (48,- €/Monat pro Kind)
<input type="checkbox"/>	5 Wochentage (80,- €/Monat für das 1. Kind) (60,- €/Monat für das 2. Kind) (0,00 €/Monat ab dem 3. Kind)

Betreuung Nr. 2 – Verlängerte Öffnungszeit (nur in Waibstadt) 07.30-08.40 Uhr 12-17 Uhr/Freitag bis 15 Uhr	
<input type="checkbox"/>	1 Wochentag (24,- €/Monat pro Kind)
<input type="checkbox"/>	2 Wochentage (48,- €/Monat pro Kind)
<input type="checkbox"/>	3 Wochentage (72,- €/Monat pro Kind)
<input type="checkbox"/>	5 Wochentage (115,- €/Monat für das 1. Kind) (90,- €/Monat für das 2. Kind) (0,00 €/Monat ab dem 3. Kind)

\*\*Für die Betreuung fallen 11 Monatsbeiträge an. Der Monat August ist beitragsfrei. \*\*

Die Betreuung soll an folgenden Tagen erfolgen (nur wenn keine 5 T/W):  Mo  Di  Mi  Do  Fr

**Ferienbetreuung:**

Die Ferienbetreuung ist **nicht** in den Betreuungsangeboten 1 + 2 beinhalten! Die Anmeldung hierfür erfolgt gesondert über die dafür bestimmten Anmeldezettel. Bei Nutzung der Ferienbetreuung entstehen neben den monatlichen Beiträgen folgende Kosten:

1. Kind – bis 14:30 Uhr: 10 €/ Tag      1. Kind – bis 17:00 Uhr: 13 €/ Tag      Jedes weitere Kind ist kostenfrei.

**Kinderessen** wird gewünscht:  JA (zzgl. 4,90 € pro Essen)  NEIN

Hinweis auf Krankheiten/ allergische Reaktionen die mein Kind hat oder Medikamente die es benötigt:

.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Erziehungsberechtigte/r

## Einverständniserklärung:

Ich/ Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/ unser Kind an Ausflügen, Spaziergängen und anderen Aktivitäten der Kernzeitbetreuung, die nicht auf dem Gelände der Grundschule stattfinden, teilnehmen darf.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Kernzeitregeln:

- 1) In der Kernzeit gilt die Schulordnung.
- 2) Vor u. nach dem Unterricht kommen die Kinder direkt in die Räumlichkeiten der Kernzeit um sich anzumelden.
- 3) Wir verlassen den Raum nicht ohne uns abzumelden. Kehren wir zurück, müssen wir uns wieder anmelden.
- 4) Wir gehen sorgfältig mit den Spielsachen, der Spielecke, den Bastelsachen und der Umkleideecke um. Wir achten auf die Gegenstände der anderen Kinder und Betreuer\*innen.
- 5) Wir sind freundlich zu einander. Wir benutzen keine Schimpfwörter und schreien uns nicht an.
- 6) Nach dem Spielen und Basteln räumen wir das benutzte Material wieder auf.
- 7) Wir sagen Bitte und Danke zueinander.
- 8) Wir ärgern, schlagen oder schupsen uns nicht.
- 9) Wir sitzen nicht auf der Heizung oder auf den Tischen.
- 10) Wir rennen und springen nicht.
- 11) Wir dürfen das Schulgelände während der Betreuungszeit nicht alleine verlassen.
- 12) Im Außenbereich können nicht alle Bereiche zu jeder Zeit beaufsichtigt werden. Daher müssen wir darauf achten, in der Nähe unserer Betreuer zu bleiben.
- 13) Wir kommen nicht krank in die Kernzeit.
- 14) Um die Kernzeit vorzeitig verlassen zu dürfen, ist eine schriftliche oder mündliche Mitteilung der Eltern notwendig.

## Erklärung zu den Kernzeitregeln:

Ich/Wir haben die Kernzeitregeln zur Kenntnis genommen und mein/unser Kind über die Regeln, die von ihm/ihr während der Kernzeitbetreuung einzuhalten sind, aufgeklärt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Weitere Informationen können Sie auch gerne unserer Kernzeit-Satzung entnehmen. Diese finden Sie auf unserer Homepage unter [www.waibstadt.de](http://www.waibstadt.de) (-> Rathaus & Service -> Politik -> Ortsrecht u. Satzungen -> Punkt 2) Schulen „Kernzeit-Satzung“).

Für weitere Fragen bezüglich der Betreuung wenden Sie sich gerne direkt an unser Kernzeit-Team.  
Tel. 07263/ 9188695 oder 0160/ 99 79 66 94.

## SEPA-Basislastschriftmandat

**Bitte senden Sie uns das SEPA-Mandat als Original zurück!**  
**Bitte nicht per E-Mail oder Fax**



**Bürgermeisteramt  
Waibstadt  
Stadtkasse  
Hauptstr. 31**

**74915 Waibstadt**

**Tel.: 07263 9147-60**

**Fax: 07263 9147-62**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81ZZZ00000010733

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Ich/Wir ermächtige(n) die Stadtkasse Waibstadt,

- einmalig eine Zahlung
- wiederkehrende Zahlungen

Von meinem/unseren\* Konto mittels SEPA-Basislastschriftverfahren einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich mein/wir unser\* Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Waibstadt auf mein/unser\* Konto gezogene/n Lastschrift/en einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können\* innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem\* Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

**Öffnungszeiten:**  
Mo.-Fr. 8.30 - 12.00 Uhr  
sowie  
Mo. + Mi. 14.00 - 16.00 Uhr  
Do. 13.30 - 18.00 Uhr

**Art der Forderung**

**Buchungszeichen**

\_\_\_\_\_

### Zahlungspflichtiger / Kontoinhaber:\*

Name, Vorname / Firma: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen): \_\_\_\_\_

IBAN (22 Stellen): \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Falls Kontoinhaber/in vom Zahlungspflichtigen abweicht, bitte folgende Angaben eintragen:

Name, Vorname / Firma: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Unterschrift/en Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Hinweis:** Bitte senden Sie uns dieses SEPA-Mandat im **Original** zu. E-Mail oder Fax ist aus rechtlichen Gründen nicht zulässig. Beachten Sie bitte auch, dass für jede Forderung ein separates Lastschriftmandat ausgefüllt werden muss.

\*unzutreffendes bitte streichen