

Schulförderverein Sallerner Berg Regensburg e.V.

Vorsitzende: Brigitte Brunner
Adresse: Hunsrückstraße 55
93057 Regensburg
Telefon: 0176-83251728
E-Mail: sfv-sallerner-berg@web.de
<http://www.sfv-sallerner-berg.de>
Bankverbindung: Sparkasse Regensburg
IBAN: DE 57 7505 0000 0026 4908 39
BIC: BYLA DE M1RBG



Betreuungsvertrag für das Schuljahr 2023/2024

Mittagsbetreuung / Mittagessen / Hausaufgabenbetreuung

Schule am Sallerner Berg Regensburg

Träger: Schulförderverein Sallerner Berg Regensburg e.V.

Bitte deutlich in Blockschrift ausfüllen

Vorname des Kindes:

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Staatsangehörigkeit:

Klasse:

Beginn der Betreuung (Datum):

Religionszugehörigkeit:

Die Betreuung endet mit Ablauf des Schuljahres.

Kontaktdaten der Mutter

Name:

Kontaktdaten des Vaters

Name:

Vorname:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

PLZ, Wohnort:

Telefon privat:

Telefon privat:

E-Mail:

E-Mail:

Zuschussantrag beim Jugendamt wird gestellt:

Ja

Nein

(muss von den Erziehungsberechtigten selbständig beim Amt für Jugend und Familie gestellt werden)

Leistungsübersicht für das Schuljahr

2023/2024



Die anfallenden Kosten sind je nach in Anspruch genommenem Leistungsumfang unterschiedlich. Die Monatssätze sind Pauschalen, die unabhängig von der Anzahl der monatlichen Betreuungstage gelten. Die Ferien wurden bei der Berechnung der Monatssätze berücksichtigt.

Wichtige Hinweise:

Die Sätze für das Mittagessen sind abhängig von den Bezugspreisen (externe Belieferung).

Etwas notwendige Änderungen in der Höhe sind daher ausdrücklich vorbehalten.

Kostensätze pro Monat

Mittagsbetreuung bis max. 14.00 Uhr

1 Tag pro Woche	16,00 € Monatsbeitrag
bei 2 Tagen pro Woche	28,00 € Monatsbeitrag
bei 3 Tagen pro Woche	42,00 € Monatsbeitrag
bei 4 Tagen pro Woche	56,00 € Monatsbeitrag
bei 5 Tagen pro Woche	70,00 € Monatsbeitrag

Mittagessen (allgemeiner Hinweis: es wird grundsätzlich kein Schweinefleisch verwendet!)

1 Tag pro Woche	12,00 € Monatsbeitrag
bei 2 Tagen pro Woche	24,00 € Monatsbeitrag
bei 3 Tagen pro Woche	36,00 € Monatsbeitrag
bei 4 Tagen pro Woche	48,00 € Monatsbeitrag
bei 5 Tagen pro Woche	60,00 € Monatsbeitrag

Hausaufgabenbetreuung 14.00 bis 15:30 Uhr

1 Tag pro Woche	16,00 € Monatsbeitrag
bei 2 Tagen pro Woche	24,00 € Monatsbeitrag
bei 3 Tagen pro Woche	36,00 € Monatsbeitrag
bei 4 Tagen pro Woche	48,00 € Monatsbeitrag
bei 5 Tagen pro Woche	60,00 € Monatsbeitrag

Hausaufgabenbetreuung 14.00 bis 16:30 Uhr

1 Tag pro Woche	24,00 € Monatsbeitrag
bei 2 Tagen pro Woche	36,00 € Monatsbeitrag
bei 3 Tagen pro Woche	54,00 € Monatsbeitrag
bei 4 Tagen pro Woche	72,00 € Monatsbeitrag
bei 5 Tagen pro Woche	90,00 € Monatsbeitrag

Genannte Zeiten können je nach Schulstundenplan und Notwendigkeiten abweichen!

Sonderabsprachen (nur sporadische Betreuung, stetig wechselnde Betreuungstage, etc..) laufen außerhalb dieser Sätze und werden fall- und aufwandsbezogen in Absprache berechnet.

Anmeldung für das Schuljahr 2023/2024



Vorname des Kindes:

Name des Kindes:

Klasse:

Mittagsbetreuung

Gewünschte Tage:

komplette Woche

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Betreuung bis: 13:00 Uhr 13:30 Uhr 14:00 Uhr

Bemerkung: Für die Kinder der 3. Und 4. Klassen ist aus organisatorischen Gründen, ein Mittagessen nur bei einer Entlasszeit von 14 Uhr möglich!

Mittagessen

Gewünschte Tage: komplette Woche

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Hausaufgabenbetreuung

Gewünschte Tage: komplette Woche

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Betreuung bis: 15:30 Uhr 16:30 Uhr

Berechnung der Kosten pro Monat

Wird vom Träger ausgefüllt!

Mittagsbetreuung

_____ Tag(e) je Woche _____ €

Mittagessen

_____ Tag(e) je Woche _____ €

Hausaufgabenbetreuung

_____ Tag(e) je Woche _____ €

Kosten pro Monat insgesamt

_____ €

Vertragsbedingungen

Die Beträge werden 11-mal im Jahr abgebucht; für August erfolgt keine Belastung.

Die Teilnahmebeiträge werden zum 5. Tag eines Monats eingezogen.

Mit dem ersten Monatsbeitrag wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 20,- € erhoben.

Diese enthält auch den Beitrag einer Unfallversicherung für Ihr Kind.

Während der bayerischen Ferienzeiten ist die Betreuung geschlossen!

Ohne die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats ist ein Vertragsabschluss nicht möglich.

Entstehende Kosten für etwaige Rücklastschriften, z.B. mangels Deckung, werden an Sie weiterbelastet!

Bei Kindern, die durch das Amt unterstützt werden, müssen die Eltern bis zur Bewilligung des Zuschussantrages in Vorkasse gehen. Nach der Bewilligung wird der Betrag rückerstattet oder verrechnet.

Bei Kindern, deren Beiträge nicht oder nicht rechtzeitig beim Schulförderverein eingehen, muss der Schulförderverein leider ausnahmslos spätestens zu Beginn des nächsten Monats diese sowohl von der Betreuung als auch vom Mittagessen ausschließen!

Eine Kündigung ist in jedem Fall schriftlich sechs Wochen zum Monatsende beim Schulförderverein einzureichen. Auch wenn die Betreuung nicht in Anspruch genommen wird, besteht eine Zahlungsverpflichtung für das laufende Schuljahr.

„Laut § 326 Abs. 1 S. 1 BGB wird abbedungen. Auch beim Erlöschen der Leistungsverpflichtung nach § 275 Abs. 1 bis 3, § 441 Abs. 3 BGB bleibt der Gegenleistungsanspruch erhalten.“

Änderungen der Betreuung oder der Teilnahme am Mittagessen müssen dem Schulförderverein schriftlich mitgeteilt werden.

Wir entbinden die Lehrkräfte, die Jugendsozialarbeit und die Betreuer des Schulfördervereines meiner Tochter / meines Sohnes von der Schweigepflicht.

Die Aufsichtspflicht des Vereines über die Kinder endet grundsätzlich mit Ende der regulär gebuchten Betreuungszeit.

Öffentlichkeitsarbeit und Freigaben von Fotos:

Der Schulförderverein publiziert Fotos und Berichte in Printmedien (Zeitung, Aushang in der Aula) und auf der Homepage. Gelegentlich werden Bild- und Tonaufnahmen von Fernseh- und Rundfunkanstalten veröffentlicht. Dies geschieht in beiden Fällen nach Vorgaben der EU-DSGVO Art. 5 und 6

Sollten Sie dies nicht wünschen, dann benötigt der Schulförderverein einen schriftlichen Widerspruch.

Wir bestätigen, dass wir alle Bedingungen für die Teilnahme unseres Kindes an der Betreuung sorgfältig gelesen und anerkannt haben.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (Mutter): **Ort / Datum:**

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (Vater):

Unterschrift Vertreter Schulförderverein:

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Schulförderverein Sallerner Berg Regensburg e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Hunsrückstr. 55

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

93057 Regensburg

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Schulförderverein Sallerner Berg Regensburg e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Schulförderverein Sallerner Berg Regensburg e.V.** auf mein / unser 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, you authorise (A) the creditor **Schulförderverein Sallerner Berg Regensburg e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Schulförderverein Sallerner Berg Regensburg e.V.**

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.



Kontaktangaben zur Betreuung

Vorname des Kindes:

Geburtsdatum:

Lehrkraft:

Name des Kindes:

Klasse:

Telefonnummer zuhause (Festnetz):

Handynummer Mutter:

Telefonnummer am Arbeitsplatz Mutter:

Telefonnummer am Arbeitsplatz Vater:

Handynummer Vater:

Firma:

Firma:

Bitte die Telefonnummer(n) ankreuzen ☒, unter denen während der Betreuung ein Elternteil erreichbar ist.

Sonstige Vertrauensperson(en), z.B. Großeltern, Nachbarn:

Telefonnummer:

Name:

Telefonnummer:

Name:

Das Kind geht selbständig nach Hause

Das Kind wird abgeholt

Buskind

Das Kind hat Kontaktsperre zu: _____

Besonderheiten/Anmerkungen (bitte teilen Sie uns alles mit, was in irgendeiner Form für die Betreuung Ihres Kindes relevant sein könnte: z.B. Allergien, vegetarisches Essen, Medikamentenbedarf, ADS/ADHS, bzw. was wir sonst über das Kind wissen sollten)

Masernschutzimpfung

Auf Grund des am 01.03.2020 in Kraft getretenen Masernschutzgesetzes, bitten wir Sie eine Kopie des Impfbuches Ihres Kindes beizulegen.

Sollte es keinen Nachweis geben, sehen wir uns gezwungen, die Anmeldung Ihres Kindes abzuweisen.

Nähere Infos zum Thema Impfschutz finden Sie auf der Homepage des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (<https://www.stmgp.bayern.de/vorsorge/infektionsschutz/masern/>)

Name des Kindes _____