



**Anmeldung zur Flexiblen Nachmittagsbetreuung
an der Grundschule Goldberg
Tel. 015222099467**

Schuljahr: _____

1. Schulhalbjahr:

2. Schulhalbjahr:

(1) Daten des zu betreuenden Kindes

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geschlecht:	<input type="radio"/> Männlich <input type="radio"/> Weiblich <input type="radio"/> Divers
Herkunftsland / Staatsangehörigkeit *:	
Wichtige Informationen (z.B. Diabetes, Asthma, Allergien):	
Datum der letzten Tetanus-Impfung:	
Krankenkasse des Kindes:	
Klasse:	
Masern-Impfpflicht:	Der Nachweis der Impfung erfolgte durch: Kenntnisnahme durch FNB – Personal:

(2) Daten der/des Sorgeberechtigten

Name, Vorname:		
Geschlecht:	<input type="radio"/> Männlich <input type="radio"/> Weiblich <input type="radio"/> Divers	<input type="radio"/> Männlich <input type="radio"/> Weiblich <input type="radio"/> Divers
Straße & Hausnummer:		
PLZ & Wohnort:		
Telefon privat:		
Telefon geschäftlich:		
Mobiltelefon:		
Email-Adresse *:		

Angaben mit * sind freiwillig



(3) Notfallkontakt

In einem Notfall bzw. bei Nichterreichen der Sorgeberechtigten kann auch informiert werden:

Name:	Telefonnummer:

(4) Berechtigungskarte

Inhaber der Berechtigungskarte erhalten eine Gebührenermäßigung, sofern die Kosten nicht von einem vorrangigen Leistungsträger (insbesondere vom Job Center Sindelfingen) übernommen werden. Bitte legen Sie eine **Kopie** bei.

Haben Sie eine Berechtigungskarte der Stadt Sindelfingen? Ja: Nein:
Falls ja :

Nummer der Berechtigungskarte:	Gültig bis:

(5) Betreuungsumfang

Die Betreuung im Rahmen der **Flexiblen Nachmittagsbetreuung** findet verbindlich täglich im Zeitraum zwischen **13:30 Uhr und 16:00 Uhr** statt.

Bitte kreuzen Sie an, an welchen Tagen Ihr Kind **verbindlich** teilnimmt:

<u>Montag</u>	<u>Dienstag</u>	<u>Mittwoch</u>	<u>Donnerstag</u>	<u>Freitag</u>
<input type="radio"/>				

In Ausnahmefällen (z.B. Ausflüge, Veranstaltungen) kann dieser Zeitraum früher beginnen oder später enden. In diesem Falle wird ein Sorgeberechtigter vorab informiert.



(6) Informationen zum Datenschutz und zur Verarbeitung personenbezogener Daten für Familien der Flexiblen Nachmittagsbetreuung an den Schulen

- Ich/Wir willige(n) ein, dass meine personenbezogenen Daten zur Erbringung der Hilfe und zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben hiermit erhoben, elektronisch verarbeitet und von der Schulkindbetreuung im Rahmen der Flexiblen Nachmittagsbetreuung genutzt werden. Ich/Wir willige(n) auch darin ein, dass die Erhebung und Verwendung meiner vorbenannten personenbezogenen Daten zu statistischen Zwecken erfolgt. Für die statistische Verwendung werden die Daten ausschließlich in anonymisierter Form an Dritte weitergegeben.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich die Einwilligung in die Verarbeitung der vorgenannten personenbezogenen Daten auch auf Daten hinsichtlich der Gesundheit als besondere Art personenbezogener Daten beziehen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung zur Verarbeitung der Daten freiwillig abgegeben wird und jederzeit gegenüber dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V. für die Zukunft widerrufen werden kann.

(Ort, Datum)

Unterschriften

(7) Sonstiges

- Es gelten die Bestimmungen über die Benutzung der Betreuungsgruppen im Rahmen der Flexiblen Nachmittagsbetreuung. Die o.g. Bestimmungen habe(n) ich/wir erhalten.
- Mein Kind besucht die Verlässliche Grundschule.

Folgende **Anlagen** wurden mir ausgehändigt

- ✓ Formblatt: Einwilligungserklärungen
- ✓ Formblatt: Einverständniserklärungen
- ✓ Formblatt: Bestimmungen für die Flexible Nachmittagsbetreuung an der Grundschule Goldberg
- ✓ Formblatt: SEPA-Lastschriftmandat

Änderungen der Daten oder Angaben gebe ich direkt in schriftlicher Form an das Betreuungspersonal weiter.

Telefonnummer der Flexiblen Nachmittagsbetreuung Goldberg: **015222099467**

Die Inhalte dieser Anlagen werden hiermit ausdrücklich anerkannt.

Mit meiner Unterschrift melde ich mein Kind verbindlich an:

Datum

Unterschrift(en) der/des Sorgeberechtigten