

## Verbindliche Anmeldung zur Verlängerten Mittagsbetreuung (VMB) für das Schuljahr \_\_\_\_\_ an der Grundschule Füssen-Schwangau (September bis August)

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Klasse

Name, Vorname der Erziehungsberechtigten

PLZ, Ort, Straße

Tel. privat

Tel. dienstlich

Mein Kind soll an folgenden Tagen in der Verlängerten Mittagsbetreuung betreut werden:

Mo     Di     Mi     Do     Fr

**Der Elternbeitrag beträgt pauschal 40,00 €/Monat.**

**Monatliche Kosten einschließlich Mittagessen (September bis August):**

2 Tage	68,00 €
3 Tage	83,00 €
4 Tage	95,00 €
5 Tage	107,00 €

**Der monatliche Beitrag wird mittels SEPA-Lastschriftmandat eingezogen. Eine Einzugsermächtigung für die Stadt Füssen ist zur Anmeldung verpflichtend.**

### **Wichtig**

Bitte geben Sie am Vormittag **bis spätestens 11.00 Uhr** in der Verlängerten Mittagsbetreuung unter **Tel. 08362-50744146** bekannt, wenn Ihr Kind wegen Erkrankung einmal nicht an der Betreuung teilnehmen kann.

### **Änderungen**

Alle Änderungen (z. B. Adresse, Telefonnummer, Kontonummer ...) müssen umgehend und immer schriftlich den MitarbeiterInnen der Verlängerten Mittagsbetreuung mitgeteilt werden.

### **Kündigung**

Die Anmeldung zur Verlängerten Mittagsbetreuung gilt für ein Schuljahr. Eine Kündigung während des laufenden Schuljahres ist nicht möglich.

Im Falle eines Ausscheidens des Kindes aus der Grundschule Füssen-Schwangau bzw. Schulwechsels während des Schuljahres behalten wir uns eine Kündigung des Betreuungsplatzes vor.

### **Aufsichtspflicht**

**Unsere Aufsichtspflicht beginnt mit dem Eintreffen des Kindes in den Räumen der Mittagsbetreuung und endet mit dem Ende der Betreuungszeit. Ihr Kind wird nach der Betreuungszeit um 16:30 Uhr entsprechend der Schulwegregelung allein nach Hause entlassen, sofern es bis dahin nicht von Ihnen abgeholt wurde.**



**Notfälle**

Für Notfälle, Krankheiten usw. bitten wir Sie um ein paar Telefonnummern wie z. B. Oma/Opa, Handynummern, Nachbarn etc.

---

---

Mein Kind hat folgende Krankheiten / Allergien:

---

---

Mein Kind wird abgeholt von

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Mein Kind geht alleine nach Hause um \_\_\_\_\_

Mein Kind fährt mit dem Bus um \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Ich erkenne die Teilnahmebedingungen an. Ich bin damit einverstanden, dass die Mitarbeiterinnen der Mittagsbetreuung mit den Lehrkräften der Schule im Hinblick auf die Situation des Kindes Informationen austauschen. Ich weiß, dass ich jede Änderung rechtzeitig schriftlich mitteilen muss.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Sorgeberechtigten