



Anmeldung zur Betreuung für das Schuljahr 2025/2026

Vor- und Nachname Kind: _____ Klasse: _____

Erziehungsberechtigte/-r: _____

Telefonnummer für Notfall: _____

- ☐ Mein Kind **geht alleine** nach der Betreuung nach Hause
- ☐ Mein Kind **fährt alleine** mit dem Bus nach Hause
- ☐ Mein Kind **wird abgeholt** von einer der folgend genannten berechtigten Personen:

-
- ☐ Mein Kind darf an Ausflügen in der Umgebung teilnehmen.
 - ☐ Mein Kind darf auf einem Foto ins Internet gestellt werden. (Homepage Schule / BE-FN)
 - ☐ Bei meinem Kind ist folgendes zu beachten (z.B. Allergien, Unverträglichkeiten, Krankheiten, eventuell in der Betreuungszeit benötigte (Notfall-)Medikamente etc.):
-

Kosten pro Betreuungseinheit <u>im Monat 5,00 €</u>	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
1. Frühbetreuung ab 7.00 Uhr bis 8.00 Uhr	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat
2. Frühbetreuung ab 7.50 Uhr bis 8.50 Uhr	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat
Mittagessen und Betreuung 12:25 bis 13.10 Uhr	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat
Hausaufgabenbetreuung/ Freispiel 13.10 bis 14.10 Uhr	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat
Nachmittagsbetreuung 14.10 bis 15.40 Uhr	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat
Spätbetreuung 15.40 bis 16.40 Uhr	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	5,00 € im Monat	

Monatliche Gesamtkosten für die Betreuung: _____

Eine Registrierung über das Programm „MensaMax“ ist zwingend erforderlich.

Mittagessen/Betreuung

Die Kosten pro Mittagessen:

Kleine Portion 3.00 €, große Portion 3,60 €

Datum & Unterschrift bei Änderung: _____



Einwilligungserklärung zur Weitergabe personenbezogener Daten an Dritte

Ich bin damit einverstanden, dass meine/unsere Daten und die Daten meines/unseres Kindes an den BE-FN Betreuung an Schulen in Friedrichshafen e.V. weitergegeben bzw. übermittelt und dort zu den folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt werden:

- Erfassung der zu betreuenden Kinder
- Möglichkeit zur Kontaktaufnahme in Notfällen
- Einhaltung des Jugendschutzes

Die gespeicherten Daten beinhalten (bitte in den vorgesehenen Zeilen ausfüllen)

Name und Vorname des Kindes: _____

Name und Vorname der Eltern: _____

Klasse: _____ Geburtsdatum des Kindes: _____

Telefonnummer des Kindes bzw. der Eltern: _____

Anschrift des Kindes bzw. der Eltern:

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail-Adresse der Eltern: _____

Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Schulzugehörigkeit, nach Ende der Schulzugehörigkeit werden die Daten gelöscht.

Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich mein Einverständnis mit der Folge, dass kein Betreuungsvertrag zustande kommen kann, verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an: BE-FN Betreuung an Schulen in Friedrichshafen e.V. Merianstr. 1-2, 88048, Friedrichshafen

Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten beim BE-FN Betreuung an Schulen in Friedrichshafen e.V. gelöscht.

(Ort, Datum)

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten)

Bei Fragen dürfen Sie gerne Herr Keller kontaktieren: (betreuung@gs-fn-kluftern.de, 07541-20356786).

Eine Anmeldung/Abmeldung ist **nur schriftlich** möglich. **Die Anmeldung ist verbindlich ab dem 22.09.2025**

Aus organisatorischen Gründen, können wir Ihr Kind immer **nur zum Modulende** aus der Betreuung entlassen. Änderungen sind lediglich zum **Halbjahr** möglich. Module können nur zustande kommen, wenn **mindestens fünf Anmeldungen** vorliegen.



Abbuchungsermächtigung

- ☐ Hiermit ermächtige ich die Grundschule Kluftern, für den Betreuungsverein Friedrichshafen e.V. die Kosten für die Ganztagesbetreuung von meinem Konto abzubuchen. Die Abbuchungsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Kontoinhaber/-in: _____

Bankverbindung:

Name der Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Friedrichshafen, den _____

Unterschrift: _____