

Bildungs- und Betreuungsvereinbarung

abgeschlossen zwischen dem Verein der Don Bosco Schwestern für Bildung und Erziehung
als Träger der Kinderbetreuungseinrichtung und dem/der Erziehungsberechtigten

über die Aufnahme des im Anmeldeformular genannten Kindes in

den Hort

die **bedarfsorientierte Mittagsbetreuung**

im Arbeitsjahr 2025/26

1. Das Aufnahmegespräch und die Abgabe des beiliegenden Anmeldeformulars begründen noch kein Recht auf Aufnahme und Abschluss einer Betreuungsvereinbarung. Erst mit der schriftlichen Annahme der Anmeldung durch die Leitung der Kinderbetreuungseinrichtung kommt eine verbindliche Betreuungsvereinbarung für das Kind mit der/dem Erziehungsberechtigten zustande.
2. Die Kinderbetreuungseinrichtung ist berechtigt, bei Bedenken über die Vollständigkeit oder Richtigkeit der Angaben im Anmeldeformular, insbesondere was die Gesundheit des Kindes betrifft, Nachweise zu verlangen (insbesondere ärztliche oder therapeutische Atteste). Unrichtige Angaben über die Gesundheit des Kindes entbinden die Kinderbetreuungseinrichtung von jeglicher Haftung. Sämtliche bekannt gegebenen Daten werden von der Kinderbetreuungseinrichtung vertraulich behandelt.

Die dieser Vereinbarung beiliegenden Dokumente/Erklärungen* (Anmeldebogen , Zustimmungserklärungen , Einzugsermächtigung , Einwilligung zur Datenverarbeitung , Hortordnung , Elternerklärung/Sonderregelung) bilden einen integrierenden Vertragsbestandteil.

Ich versichere, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig ausgefüllt habe und Änderungen sofort bekannt geben werde.

Die Bestimmungen, Rechte und Pflichten in der Hortordnung habe ich gelesen. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden.

Bestätigung der <u>Anmeldung</u> (s. beil. Anmeldebogen) durch den/die Erziehungsberechtigte/n	
Name:	Unterschrift:
Name:	Unterschrift:
Bestätigung der <u>Aufnahme</u> durch die Einrichtungsleitung	
Aufnahmedatum:	Unterschrift:

* von der Leitung der Kinderbetreuungseinrichtung auszufüllen

Anmeldebogen

Vorname, Familienname des Kindes: männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>		geboren am: in:	
Wohnadresse:			
Staatsbürgerschaft:	Muttersprache:	Zweitsprache:	Religion:
Schule:	Klasse:	Name der Lehrkraft:	
Essen: regulär <input type="checkbox"/> vegetarisch <input type="checkbox"/> kein Schweinefleisch <input type="checkbox"/>		Allergien:	

Erziehungsberechtigte	
Vorname, Familienname der Mutter :	Vorname, Familienname des Vaters :
geboren am:	geboren am:
Wohnadresse (Hauptwohnsitz):	Wohnadresse (Hauptwohnsitz):
Telefon:	Telefon:
E-Mail-Adresse:	E-Mail-Adresse:
Staatsbürgerschaft:	Staatsbürgerschaft:
Religion:	Religion:
Muttersprache:	Muttersprache:
Alleinerziehend: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Alleinerziehend: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Beschäftigt bei: Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/>	Beschäftigt bei: Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/>

In dringenden Fällen zu verständigen		
Name:	Bezug zum Kind:	Tel.:
Name:	Bezug zum Kind:	Tel.:
Personen, die das Kind von der Betreuungseinrichtung abholen dürfen		
Name:	Tel.:	
Name:	Tel.:	
Kind darf selbst nach Hause gehen: Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Kind fährt mit dem Bus: Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

Voraussichtlicher Umfang der Kinderbetreuung							
Nachmittag mit Mittagessen	Alle <input type="checkbox"/>	Mo <input type="checkbox"/>	Di <input type="checkbox"/>	Mi <input type="checkbox"/>	Do <input type="checkbox"/>	Fr <input type="checkbox"/>	

Zustimmungserklärungen

EINWILLIGUNG GEM. EU DATENSCHUTZGRUNDVERORDNUNG (DSGVO)

Verordnung (EU) 2016/679

Die im Anmeldebogen angegebenen **personenbezogenen Daten** (Namen, Geburtsdaten, Kontaktdaten, Religionsbekenntnis, Bankdaten etc.) werden vom *Verein der Don Bosco Schwestern für Bildung und Erziehung* auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen allein zum Zwecke der Planung und Durchführung des durch die vorliegende Anmeldung begründeten Bildungs- und Betreuungsauftrags erhoben. Ich willige ein, dass diese Daten gemäß dieser Grundlage verarbeitet werden.

Ich willige ein nicht ein , dass die betreuenden Personen im Rahmen ihres Bildungs- und Betreuungsauftrages fotografische Aufnahmen des betreuten Kindes anfertigen und für die Dauer der Bildungs- und Betreuungsvereinbarung zur Veröffentlichung in der Betreuungsreinrichtung, in Berichten oder auf der Homepage verwenden dürfen.

_____, am _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Diese Einwilligung ist freiwillig. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der/Die Erziehungsberechtigte ist berechtigt, gegenüber dem *Verein der Don Bosco Schwestern für Bildung u. Erziehung* um Auskunftserteilung zu den gespeicherten Daten zu ersuchen. Er/Sie kann gegenüber dem *Verein der Don Bosco Schwestern* die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Unsere/n _____ Datenschutzbeauftragte/n _____ erreichen Sie unter:
verein.datenschutz@donboscoschwestern.net

DON BOSCO magazin

Ich bin damit einverstanden, dass das zweimonatlich erscheinende DON BOSCO magazin kostenlos per Post an die oben angeführte Wohnadresse zugestellt wird.

einverstanden nicht einverstanden

SEPA Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger:

Verein der Don Bosco Schwestern für Bildung und Erziehung, Kirchstraße 6, 6068 Mils,

Creditor-ID (Zahlungsempfängerkennung): AT78ZZZ00000012500

Ich ermächtige den Träger des Don Bosco Hortes Mils, den Verein der Don Bosco Schwestern für Bildung und Erziehung, widerruflich, sämtliche im Zusammenhang mit der Betreuung des Kindes

Name des Kindes in Blockbuchstaben

verbundenen und zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch ein kontoführendes Kreditinstitut ermächtigt, diese Lastschrift einzulösen, wobei für dieses keine Verpflichtung auf Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

Ich habe das Recht, innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages bei meinem Kreditinstitut zu veranlassen. Ich verpflichte mich, Rücklastschriftkosten zu übernehmen, die aus mangelnder Kontodeckung oder falsch angegebener Kontonummer resultieren.

Name der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers (in Blockbuchstaben)

IBAN

Bitte unbedingt vollständig ausfüllen

Datum

Unterschrift der Kontoinhaberin/des
Kontoinhabers