



Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte!

Die Kinderfreunde Steiermark betreuen Ihr Kind in der Nachmittagsbetreuung. Sollten Sie im kommenden Schuljahr wieder Bedarf an einem Betreuungsplatz haben, bitten wir Sie darum, uns bereits jetzt die beiliegenden Betreuungsverträge auszufüllen und **bis spätestens 30.06.2020** bei Ihrer Standortleiterin abzugeben.

Diese vorzeitige Einschreibung hilft uns, den Ablauf der Betreuungsaufnahmen für das kommende Schuljahr organisatorisch effizienter und schneller zu bewältigen und unterstützt Ihre Wohnsitzgemeinde auch bei der Abschätzung des tatsächlich notwendigen Personalaufwandes. Sollte sich zu Schulbeginn herausstellen, dass Sie noch mehr Betreuungstage oder weniger Betreuungstage benötigen oder sich die Anwesenheitstage verändern, können Sie diese Änderungen selbstverständlich auch dann noch bei uns einbringen. Wir sichern Ihnen auch zu, dass wir Abmeldungen im September auch noch formlos vornehmen können (**bis spätestens 18.09.2020**).

Den ersten Einzug der Betreuungskosten nehmen wir in der zweiten Septemberhälfte 2020 (**24.09.2020**) vor. Sie haben also bei vorzeitiger Einschreibung diesbezüglich auch keine finanziellen Nachteile zu erwarten. Infos zu den zu erwartenden Betreuungskosten erhalten Sie selbstverständlich vor Ort bei Ihrer StandortleiterIn.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Kooperation und verbleiben mit den besten Wünschen für den bevorstehenden Sommer

mit freundlichen Grüßen

Maria Gleichweit-Buchberger

Bereichsleiterin Kinderbetreuungsangebote

Vereinbarung Nachmittagsbetreuung

VS Gralla

Schuljahr 2020/2021



Standort: VS Gralla, Schulstraße 5, 8431 Gralla

Bitte alle Daten vollständig in **BLOCKBUCHSTABEN** ausfüllen!

Daten des Kindes:

Vorname: _____ Familienname: _____

Geb. Datum: _____ Vers.-Nr.: _____ Schulklasse 2020/21: _____

Datum der Anmeldung: Ab Schulanfang Unterjährig ab: _____

bitte Datum angeben

Ab dem 2. Semester

Daten Erziehungsberechtigte/r:

Vorname: _____ Familienname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon Erziehungsberechtigte/r: Bitte gewährleisten Sie während der Betreuungszeit Ihre Erreichbarkeit!

1. Name _____ Tel. Nr.: _____ Uhrzeit: _____

2. Name _____ Tel. Nr.: _____ Uhrzeit: _____

Bitte kreuzen Sie Ihren Bedarf an – von den Eltern auszufüllen!

Wird von den Kinderfreunden ausgefüllt!

Betreuung und Verpflegung
bis maximal **17.35 Uhr** an folgenden Tagen

Betreuungsbetrag

Mittagessen € 5,00
pro Portion
(vorbehaltlich Preis-
änderung)

| Montag | | | Essensverrechnung nach konsumierten Portionen |
|------------|--|--|---|
| Dienstag | | | |
| Mittwoch | | | |
| Donnerstag | | | |
| Freitag | | | |

Gesamtsumme/ Monat € _____

Die Zahlung des Elternbeitrags und der Essenskosten erfolgt **mittels Einzugsermächtigung**. Den exakten Elternbeitrag erhalten Sie in Form dieser bestätigten Vereinbarung in den ersten beiden Schulwochen mitgeteilt. Die Essenskosten variieren und werden immer im Nachhinein eingehoben. Bitte füllen Sie deshalb umgehend beiliegendes SEPA Formblatt aus und geben Sie dieses bitte mit dieser Vereinbarung bei Ihrer NachmittagsbetreuerIn ab oder senden Sie die Unterlagen **im Original** an:

Kinderfreunde Steiermark
Schlossergasse 4 /2
8010 Graz

Wichtige Informationen für die BetreuerInnen – bitte unbedingt ausfüllen!



Mein Kind

- wird aus der Nachmittagsbetreuung abgeholt von:
- darf aus der Nachmittagsbetreuung alleine nach Hause gehen (Uhrzeit:))

Mein Kind hat Allergien oder chronische Krankheiten, die zu berücksichtigen sind:

- Ja, welche
- Nein

Mein Kind muss während der Betreuungszeit selbstständig Medikamente einnehmen:

- Ja, welche
- Nein

(Hinweis: die NachmittagsbetreuerIn darf keine Medikamente verabreichen. Sie kann die Kinder lediglich an die Einnahme erinnern)

Zuständige/r SozialarbeiterIn der Familie:

Name: Tel.:

Einwilligung in die Datennutzung

Ich (der/die Erziehungsberechtigte) stimme gegenüber dem Verein Österreichische Kinderfreunde, Landesorganisation Steiermark, im Folgenden kurz: Verantwortlicher, ausdrücklich zu, dass die sensiblen personenbezogenen Daten meines/r Kindes/r (Name, Geburtsdatum, Adresse, gesundheitsbezogene Daten, Versicherungsnummer) beim Verantwortlichen zum Zweck der ordnungsgemäßen Durchführung der Nachmittagsbetreuung und zur Versorgung des Kindes vom Verantwortlichen verarbeitet und den verantwortlichen MitarbeiterInnen für diesen Zweck zur Verfügung gestellt werden dürfen.

- ja, ich stimme zu

Weiters stimme ich zu, dass im Zuge der Nachmittagsbetreuung Fotos von meinem Kind/meinen Kindern gemacht, gespeichert und gegebenenfalls im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Homepage, Newsletter etc.) bzw. für Werbezwecke des Verantwortlichen veröffentlicht werden.

- ja, ich stimme zu

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit durch Zusendung eines Schreibens an die Kinderfreunde Steiermark, Schlossergasse 4, A-8010 Graz, oder per E-Mail an office@kinderfreunde-steiermark.at widerrufen kann.

Die Datenschutzerklärung der Kinderfreunde Steiermark finden sie unter www.kinderfreunde.at/datenschutzerklaerung

Vertragsbestimmungen

1. Betreuung an Schultagen von Mo-Fr. Beginn nach Unterrichtsende und bis spätestens um **17:35 Uhr**.
2. Die tägliche Lernstunde, die von einem/einer LehrerIn gehalten wird, bietet Unterstützung bei der Bewältigung der Hausaufgaben. **Es handelt sich dabei weder um Nachhilfe noch um Einzelbetreuung**. Die Lernzeit wird die Dauer von max. 1 Unterrichtseinheit pro Tag nicht überschreiten.
3. Der Betreuungsbetrag wird 10 x jährlich (September bis Juni) gemeinsam mit der Verpflegungspauschale **zwischen 5. und 10. des Monats** von den Kinderfreunden eingezogen. Im September erfolgt der Einzug aus organisatorischen Gründen erst in der zweiten Monatshälfte. Der letzte Einzug erfolgt im Juni. Bitte achten Sie darauf, dass Ihr Konto gedeckt ist.
4. Verpflegungskosten werden nach konsumierten Portionen verrechnet. Es sind keine Preisabschläge oder Sonderkonditionen möglich! Die Verrechnung der Essen erfolgt monatlich im Nachhinein (erster Einzug Essen im Oktober, letzter Einzug Essen Mitte Juli).

5. Spesen, die aufgrund eines nicht gedeckten Kontos entstehen, müssen wir Ihnen leider in Rechnung stellen
 6. Bitte beachten Sie: es können keine Elternbeiträge für Fehlzeiten rückerstattet werden.
 7. **Die Anmeldung ist bindend für das gesamte Schuljahr.** Ein **vorzeitiger Austritt ist zum Semesterende** möglich. Die **schriftliche Abmeldung** hat bis zum **29. Jänner** an das Büro der Kinderfreunde Steiermark, Schlossergasse 4/2, 8010 Graz zu erfolgen, ansonsten sind die Kosten bis zum Schulschluss weiterhin zu entrichten.
 8. Dieser Vertrag gilt für das Schuljahr **2020/2021**. Für jedes weitere Schuljahr ist eine Neuanmeldung in der Betreuungseinrichtung erforderlich.
 9. Bitte holen Sie Ihr Kind pünktlich aus der Nachmittagsbetreuung ab. Außerhalb der vereinbarten Betreuungszeiten besteht keine Verantwortung der NachmittagsbetreuerInnen. Gleiches gilt, wenn sich das Kind unerlaubt außerhalb des Areals der Ganztagesbetreuung aufhält. Bei unerlaubtem Verlassen der Betreuung sind die BetreuerInnen verpflichtet, die Eltern zu verständigen bzw. unverzüglich die Polizei einzuschalten.
- 10. Ausschlussgründe aus der Ganztagesbetreuung:**
- a. **Zahlungsrückstand (aufgrund gescheiterten Einzugs)**
 - b. **Eigen- oder Fremdgefährdung durch das zu betreuende Kind**
 - c. **Fortgesetzte negative Beeinträchtigung des Betreuungsbetriebes durch das zu betreuende Kind**
 - d. **wiederholtes verbotenes Verlassen des Areals der Ganztagesbetreuung**
11. Der Ausschluss kann in Absprache mit der Schuldirektion fristlos erfolgen.

Ich habe die Vereinbarung gelesen und melde mein Kind für das Schuljahr verbindlich an.

Datum _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Unterschrift Kinderfreunde

SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung) für Ganztagsbetreuung

Mandatsreferenz

(BITTE nicht eintragen!!!! Wird durch die Kinderfreunde Steiermark vergeben)

Zahlungsempfänger

Österreichische Kinderfreunde Landesorganisation Steiermark
Schlossergasse 4/2
8010 Graz

Creditor ID: AT33ZZZ00000030770

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Österreichischen Kinderfreunde Landesorganisation Steiermark Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die von den Österreichischen Kinderfreunden Landesorganisation Steiermark auf mein / unser Konto gezogenen SEPA – Lastschriften einzulösen.

Eingezogen werden zwischen 5. und 10. des Monats ausschließlich:

- Elternbeitrag (lt. Beitragsvorschreibung)
- Essensbeitrag für Mittagessen (lt. Beitragsvorschreibung)

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.

Zahlungspflichtiger

Name

Anschrift

.....

IBAN

BIC

Zahlungsart Wiederkehrender Einzug Einmaleinzug

Ort, Datum : Unterschrift