

Betreuungs-Vertrag

zwischen dem Förderverein der Kath. Grundschule e.V. vertreten durch den Vorstand und

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Hiermit melde ich mein Kind 1. _____ **40,00 € /Monat**

(Geschwisterkind) 2. _____ **40,00 € /Monat**

für die regelmäßige Betreuung verbindlich für das **Schuljahr 2024/2025**
in der Kath. Grundschule Hachen, an den Schultagen (und beweglichen Ferientagen)
in der Zeit von **11:30 Uhr bis 13:00 Uhr** an.

Die Beiträge werden für einen Zeitraum von 12 Monaten erhoben. Mir ist bekannt, dass ich auch zur Zahlung verpflichtet bin, wenn mein Kind wegen Krankheit oder aus anderen Gründen die Betreuung nicht in Anspruch nehmen kann. Bei besonderen Vorkommnissen sprechen Sie uns bitte an, wir finden eine Lösung. Die anliegende Betreuungsverordnung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese an.

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Ramona Kaufmann
Vorstand des Fördervereins

Sepa-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: _____
(vergibt der Verein)

ich ermächtige den Förderverein der Kath. Grundschule Hachen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

(Datum, Ort)

(Unterschrift)



An den Vorstand/Förderverein der Kath. Grundschule Hachen e.V.
 Koordination
 Herr Patrick Linneborn
 Schulstrasse 12
 59846 Sundern-Hachen

**Zusatz zum Anmeldeverfahren der „8-1“ Betreuung für Neuanmeldungen Zum
 neuen Schuljahr: 2024/2025**

Sehr geehrte Eltern,
 vielen Dank, dass Sie sich für einen Betreuungsplatz in der „8-1“ entschieden haben. Da wir mit voller Auslastung in der Betreuung arbeiten, können nicht alle Anmeldungen berücksichtigt werden. Durch ein im Stadtgebiet abgestimmtes Punktesystem werden wir die Anmeldungen sortieren und in Rangfolge fest bestätigen. Wir informieren Sie darüber, ob Sie einen Betreuungsplatz für das gewünschte Schuljahr erhalten oder auf der Warteliste zugefügt werden. Wir bitten Sie ihr Arbeitsverhältnis und andere Kriterien zu belegen. Bei gleicher Punktezahl entscheidet das Los über die Betreuungsplätze, da nach Berechnung der Aufnahmekriterien keine weiteren Entscheidungsmöglichkeiten bestehen. Wir hoffen auf Ihr Verständnis!

1. Daten des Kindes:	
Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	Geschlecht: <input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d
2. Daten der/des Erziehungsberechtigten:	
Name, Vorname: (Mutter)	
Name, Vorname: (Vater)	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Telefon/Mobil	
E-Mail:	

Name des Kindes:			
	Kriterium	Punkte	Zutreffendes ankreuzen
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	Alleinerziehender Elternteil, berufstätig Vollzeit oder in Ausbildung	8	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Beide Elternteile berufstätig Vollzeit	6	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Alleinerziehender Elternteil, berufstätig Teilzeit überhäuftig	6	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Alleinerziehender Elternteil, berufstätig Teilzeit unterhäuftig	5	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Beide Elternteile berufstätig Voll- und Teilzeit	5	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Alleinerziehender Elternteil nicht berufstätig	2	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
soziale Integration	Kind hatte in der Vergangenheit bereits einen „8-1“ Platz in dieser Schule	2	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Kinder aus Familien mit einem oder mehreren ständig pflegebedürftigen Familienmitglied (§§ 61 Abs. 1 SGB II oder 36 f SGB XI)	3	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Geschwisterkind wird bereits in „8-1“ betreut	4	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Soziale Gründe (familiär, Jugendamt etc.) (in besonderen Fällen)	2	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Warteliste nach einem Jahr	3	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	Warteliste nach 2 Jahren	6	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
Härtefallregelungen	Härtefall (s.u.)	7	ja <input type="checkbox"/> nein. <input type="checkbox"/>
	<p>Wenn es sich um besondere Härtefälle (Einzelfälle) handelt, kann von dem vorgegebenen Kriterienkatalog abgewichen werden. Eine Härtefallentscheidung muss begründet und dokumentiert werden. Diese Ermessensentscheidung wird einvernehmlich zwischen Maßnahmenträger, Vorstand und der Schulleitung getroffen. Bei einer Ermessensentscheidung sind verschiedene Aspekte wertend gegeneinander abzuwägen. Dabei können besondere soziale Aspekte (wie z.B. soziale Benachteiligung der Kinder) oder eine Gefährdung der schulischen und persönlichen Entwicklung des Kindes nach Empfehlung der Schulleitung oder des Jugendamtes im gegenseitigen Einvernehmen berücksichtigt werden.</p>		

Bestätigung des Arbeitgebers / der Bildungsstätte

der Berufstätigkeit Bildungsmaßnahme Selbstständigkeit

für **die „8-1“ Betreuung der KGS Hachen** zum Antrag zur Ermittlung des Betreuungsbedarfs.

Es wird bestätigt, dass Herr / Frau _____ (Name, Vorname)

ein Vollzeit Arbeitsverhältnis/Bildungsmaßnahme ausübt.

ein Teilzeit Arbeitsverhältnis/Bildungsmaßnahme ausübt.

Arbeitsaufnahme nach der Elternzeit am: _____

Arbeits- / Bildungsort:

Tägliche / Wöchentliche Arbeits- / Bildungszeit: _____ Stunden

Beginn: _____ Uhr

Ende: _____ Uhr

Erläuterung flexibler Arbeitszeiten / Schichtdienst:

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift

Name, Vorname, Funktion, Stempel