

Eingangsdatum (füllt die Schule aus):

Anmeldung für die „verlässliche Grundschule“ / „flexible Nachmittagsbetreuung“



Bitte die Anmeldung zusammen mit dem ausgefüllten SEPA-Lastschriftmandat sowie der ausgefüllten Datenschutzzinformation abgeben



Name des Kindes*

| | | | |
|---------------|--|----------|--|
| Name: | | Vorname: | |
| Geburtsdatum: | <input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge | Klasse: | |

Betreuungsform*

| | | | |
|--|--|---|-------|
| An der Schule | Carl-Schurz-Schule | | |
| Betreuungszeit | <input type="checkbox"/> 07.00 Uhr bis 13.00 Uhr (verl. Grundschule) | <input type="checkbox"/> 07.00 Uhr bis 14.00 Uhr (verl. Grundschule mit flex. Nachmittags- betreuung) | |
| Betreuung ab Tag Monat Jahr | <input type="checkbox"/> ab 01. | Monat: | Jahr: |
| | <input type="checkbox"/> ab 15. | | |
| | <input type="checkbox"/> zum Schuljahresbeginn 2021/22 | | |
| Geschwisterkind | Bereits in der „verlässlichen Grundschule“ <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | | |
| Inhaber/in Landesfamilienpass | <input type="checkbox"/> Ja (bitte Kopie beifügen) <input type="checkbox"/> Nein | | |

Erziehungsberechtigte/Eltern*

| | |
|---|--|
| Name, Vorname | |
| Hauptwohnsitz PLZ, Ort, Straße | |
| Telefon Tagsüber erreichbar | |
| In Notfällen zu benachrichtigen falls vom o.a. Erziehungsberechtigte/ Eltern abweichend, bitte Name, An- schrift, Telefon angeben | |

Änderungen der Anschrift sowie der Telefonnummer sind dem Fachbereich Schulen, Kultur und Sport unverzüglich schriftlich mitzuteilen, um bei plötzlicher Krankheit des Kindes oder anderen Notfällen die Erreichbarkeit sicher zu stellen.

Die mit * gekennzeichneten Felder müssen ausgefüllt werden.

Sonstige Angaben zum Kind

| | |
|---|---|
| Besondere Vermerke z.B. Allergien des Kindes | |
| Impfungen | letzte Tetanus am: |
| | Masernschutz liegt vor: <input type="checkbox"/> Ja (bitte entsprechenden Nachweis der Schule vorlegen) <input type="checkbox"/> Nein |
| Arzt des Kindes Name, Anschrift, Telefon | Name, Anschrift, Telefon: |
| Das Kind darf alleine nach Hause gehen | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Abholberechtigte nur auszufüllen, wenn neben den angegebenen Erziehungsberechtigten noch weitere Personen das Kind abholen sollen | |

Betreuungsentgelt

Für den Besuch der „verlässlichen Grundschule“ sowie der „flexiblen Nachmittagsbetreuung“ wird ein Betreuungsentgelt erhoben. Die Höhe des Betreuungsentgelts richtet sich nach der jeweils gültigen Benutzungsordnung. Eine zukünftige Anpassung der Entgelthöhe kann vorgenommen werden und bleibt vorbehalten. Die Benutzungsordnung ist jeweils in der derzeit gültigen Fassung als Anlage beigefügt.

Allgemeines

Die Aufnahme des Kindes zu einer Betreuungsgruppe im Rahmen der „verlässlichen Grundschule“ / „flexiblen Nachmittagsbetreuung“ erfolgt im Rahmen eines privatrechtlichen Betreuungsvertrages. Erst wenn Ihnen die Aufnahmebestätigung des Fachbereichs Schulen, Kultur und Sport zugeht, wurde Ihr Kind in der Betreuung aufgenommen. Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme des Kindes in einer der Betreuungsgruppen im Rahmen der „verlässlichen Grundschule“ / „Flexiblen Nachmittagsbetreuung“ besteht nicht. **Die Anmeldung erfolgt jeweils zum 1. eines Monats und 15. eines Monats.**

Mit der Speicherung der angegebenen persönlichen Daten bei der Stadt Rastatt für die Dauer der Anmeldung unseres Kindes / unserer Kinder bin ich/sind wir einverstanden.

Ich bin/ wir sind ebenfalls einverstanden, dass unser/mein Kind an Ausflügen, Spaziergängen und anderen Aktivitäten außerhalb des Schulgeländes teilnimmt.

Die Benutzungsordnung wurde mir/uns ausgehändigt und von mir/uns zur Kenntnis genommen. Durch die nachfolgende Unterschrift werden sie in der jeweils gültigen Fassung als verbindlicher Bestandteil dieses Vertrages anerkannt.

Mit dem beigefügten Lastschriftmandat wird die Stadtkasse ermächtigt, das jeweils fällige Betreuungsentgelt für die Teilnahme meines o.a. Kindes am kommunalen Betreuungsangebot im Rahmen der „Verlässlichen Grundschule“ monatlich von meinem/unserem Konto einzuziehen.

Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandat

Stadt Rastatt, FB Finanzwirtschaft, KB Stadtkasse, Herrenstraße 15, 76437 Rastatt

DE21ZZZ00000347239

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Stadtverwaltung Rastatt
KB Stadtkasse
Herrenstr. 15
76437 Rastatt

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Rastatt, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Rastatt auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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.

By signing this mandate form, I (we) authorise Stadt Rastatt to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Stadt Rastatt. Note: I can (we can) demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen, und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

| | |
|---------------------|---|
| Zahlungspflichtiger | Name/ Name of the debtor |
| | Straße und Hausnummer / debtor Street and number |
| | Land, Postleitzahl und Ort / debtor Country debtor Postal code and City |
| | IBAN / debtor IBAN |
| | SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC |
| | Mandatsreferenz- wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt Mandate reference - to be completed by the creditor |
| Zahlung für | Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für o.g. Buchungszeichen/Vertragsgegenstand this mandate is valid for the agreement with |
| Zahlungsart | <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung /one-off payment |

Ort und Datum

City and date of signature(s)

Unterschrift(en)/Signatures

Beschäftigungsnachweis

1. Name des Kindes

| | | | |
|---------------|--|----------|--|
| Name: | | Vorname: | |
| Geburtsdatum: | | Schule | |

2. Angaben zur Beschäftigung des Erziehungsberechtigten

| | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|
| Name des Erziehungsberechtigten: | | Vorname des Erziehungsberechtigten: | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung Arbeitgeber | | | |
| Bezeichnung des Arbeitgebers | | | |
| Der o.g. genannte Erziehungsberechtigte ist seit / voraussichtlich ab | | | |
| Innerhalb dieser wöchentlichen Arbeitszeit bei uns beschäftigt (Bitte immer angeben): | | | |
| <input type="checkbox"/> 8 bis 15 <input type="checkbox"/> 16 bis 27 <input type="checkbox"/> mehr als 28 Wochenstunden | | | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Bildungseinrichtung / Ausbildungsstätte / Hochschule | | | |
| Bezeichnung der Bildungseinrichtung / Ausbildungsstätte / Hochschule | | | |
| Der o.g. Erziehungsberechtigte nimmt ab / seit | | | |
| teil an | | | |
| <input type="checkbox"/> einem Sprachkurs / Integrationskurs <input type="checkbox"/> einer betrieblichen Ausbildung | | | |
| <input type="checkbox"/> einer schulischen Ausbildung <input type="checkbox"/> Studium | | | |
| Umfang der Wochenstunden (Bitte immer angeben): | | | |
| <input type="checkbox"/> 8 bis 15 <input type="checkbox"/> 16 bis 27 <input type="checkbox"/> mehr als 28 Wochenstunden | | | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung über Selbständigkeit (Bitte Angaben mit eigenem Firmenstempel quittieren) | | | |
| Ich bin seit dem | | selbständig gemeldet als | |
| Meine Selbständigkeit umfasst (Bitte immer angeben): | | | |
| <input type="checkbox"/> 8 bis 15 <input type="checkbox"/> 16 bis 27 <input type="checkbox"/> mehr als 28 Wochenstunden | | | |
| Bitte Gewerbeanmeldung vorlegen. | | | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Agentur für Arbeit | | | |
| Der o.g. Erziehungsberechtigte ist momentan arbeitssuchend | | | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | |

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift (Arbeitgeber, Schule, Selbständige, Ausbildungsstätte, Agentur für Arbeit)

Beschäftigungsnachweis

1. Name des Kindes

| | | | |
|---------------|--|----------|--|
| Name: | | Vorname: | |
| Geburtsdatum: | | Schule | |

2. Angaben zur Beschäftigung des Erziehungsberechtigten

| | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|
| Name des Erziehungsberechtigten: | | Vorname des Erziehungsberechtigten: | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung Arbeitgeber | | | |
| Bezeichnung des Arbeitgebers | | | |
| Der o.g. genannte Erziehungsberechtigte ist seit / voraussichtlich ab | | | |
| Innerhalb dieser wöchentlichen Arbeitszeit bei uns beschäftigt (Bitte immer angeben): | | | |
| <input type="checkbox"/> 8 bis 15 <input type="checkbox"/> 16 bis 27 <input type="checkbox"/> mehr als 28 Wochenstunden | | | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Bildungseinrichtung / Ausbildungsstätte / Hochschule | | | |
| Bezeichnung der Bildungseinrichtung / Ausbildungsstätte / Hochschule | | | |
| Der o.g. Erziehungsberechtigte nimmt ab / seit | | | |
| teil an | | | |
| <input type="checkbox"/> einem Sprachkurs / Integrationskurs <input type="checkbox"/> einer betrieblichen Ausbildung | | | |
| <input type="checkbox"/> einer schulischen Ausbildung <input type="checkbox"/> Studium | | | |
| Umfang der Wochenstunden (Bitte immer angeben): | | | |
| <input type="checkbox"/> 8 bis 15 <input type="checkbox"/> 16 bis 27 <input type="checkbox"/> mehr als 28 Wochenstunden | | | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung über Selbständigkeit (Bitte Angaben mit eigenem Firmenstempel quittieren) | | | |
| Ich bin seit dem | | selbständig gemeldet als | |
| Meine Selbständigkeit umfasst (Bitte immer angeben): | | | |
| <input type="checkbox"/> 8 bis 15 <input type="checkbox"/> 16 bis 27 <input type="checkbox"/> mehr als 28 Wochenstunden | | | |
| Bitte Gewerbeanmeldung vorlegen. | | | |
| <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Agentur für Arbeit | | | |
| Der o.g. Erziehungsberechtigte ist momentan arbeitssuchend | | | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | |

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift (Arbeitgeber, Schule, Selbständige, Ausbildungsstätte, Agentur für Arbeit)

Informationspflicht bei Erhebung von personenbezogenen Daten

(Datenschutzinformation)

Verlässliche Grundschule, Verlässliche Grundschule mit flexibler Nachmittagsbetreuung, Ferienbetreuung

| | |
|--|--|
| Stadtverwaltung | Rastatt |
| Verantwortlicher nach Art. 4 Nr. 7 DSGVO | Stadt Rastatt, Marktplatz 1, 76437 Rastatt, diese vertreten durch den Oberbürgermeister Hans Jürgen Pütsch |
| Behördlicher Datenschutzbeauftragter | Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter datenschutz@rastatt.de Telefon 07642/7015 Stadt Rastatt, Datenschutzbeauftragter, Marktplatz 1, 76437 Rastatt |
| Zweck(e) der Datenverarbeitung, Rechtsgrundlage | Die personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Durchführung der Betreuung im Rahmen der Verlässlichen Grundschule, Verlässlichen Grundschule mit flexibler Nachmittagsbetreuung sowie der Ferienbetreuung erhoben und verarbeitet. Die Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung der Daten sind Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und b der EU-Datenschutz- Grundverordnung. |
| Speicherdauer | Die Daten werden ab sofort gespeichert und entsprechend den gesetzlichen Vorgaben gelöscht. |
| Empfänger oder Kategorie von Empfängern der Daten (Stellen, denen die Daten offengelegt werden) | Im Schadensfall werden die Daten dem Badischen Gemeinde-Versicherungs-Verband und der Unfallkasse Baden-Württemberg weitergeleitet. Des Weiteren erhalten die Schule Ihres Kindes, die zur Durchführung der Betreuung beauftragte Firma sowie die Betreuungskräfte Ihres Kindes die Daten. |
| Betroffenenrechte | Sie haben als betroffene Person das Recht, von der Stadt Rastatt Auskunft über die Verarbeitung personenbezogener Daten (Art. 15 DSGVO), die Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DSGVO), die Löschung der Daten (Art. 17 DSGVO) und die Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) zu verlangen, sofern die rechtlichen Voraussetzungen dafür vorliegen. Sie können verlangen, die bereitgestellten personenbezogenen Daten gemäß Art. 20 DSGVO zu erhalten oder zu übermitteln. Sie können nach Art. 21 DSGVO Widerspruch einlegen. Die Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten können Sie nach Art. 7 Abs. 3 jederzeit bei der Stelle, bei der Sie die Einwilligung erteilt haben oder unter datenschutz@rastatt.de widerrufen. Unbeschadet anderer Rechtsbehelfe können Sie sich an den Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Postfach 10 29 32, 70025 Stuttgart, wenden. |
| Verpflichtung, Daten bereitzustellen, Folgen der Verweigerung | Sie sind nicht verpflichtet, die zum oben genannten Zweck erforderlichen personenbezogenen Daten bereitzustellen. Sind Sie damit nicht einverstanden, kann eine Anmeldung nicht entgegengenommen werden und das Kind nicht an der Betreuung im Rahmen der Verlässlichen Grundschule, Verlässlichen Grundschule mit flexibler Nachmittagsbetreuung sowie Ferienbetreuung teilnehmen. |

| | |
|--|--|
| Einwilligung zur Speicherung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten | <p>Ich/Wir willige/n ein, dass meine/unsere Daten und die meines/unseres Kindes</p> <p>_____</p> <p>(Name des Kindes)</p> <p>zum Zwecke der Betreuung im Rahmen der Verlässlichen Grundschule, Verlässlichen Grundschule mit flexibler Nachmittagsbetreuung sowie Ferienbetreuung von der Stadt Rastatt verarbeitet und gespeichert werden dürfen.</p> <p>_____</p> <p>Ort, Datum, Unterschrift/en</p> |
|--|--|