

	Grund- und Mittelschule Gößweinstein Offene Ganztagschule (OGTS) ogs.vsgoessweinstein@gmx.de	
---	---	---

**Verbindliche Anmeldung für einen Platz in der Offenen
Ganztagschule Gößweinstein 2024/25**

1. Angaben zum Kind

Vorname, Name	Geburtsdatum	Bekenntnis	Klasse <u>nächstes Schuljahr</u>
---------------	--------------	------------	----------------------------------

2. Angaben zu den Personensorgeberechtigten

Sorgerecht	☐ gemeinsames	☐ alleiniges ☐ Mutter ☐ Vater
Vorname, Name	Adresse	E-Mail Adresse:
Mutter:		Telefonnummern:
Vater:		Telefonnummern:
Im Notfall zu benachrichtigen: (wenn Eltern nicht erreichbar sind)		Telefonnummern:

Weitere Abholberechtigte: _____

3. Weitere Informationen zum Kind

Hausarzt	
Allergien	
Chronische Krankheiten	
Medikamenteneinnahme	
Sonstige Angaben (z.B. Sprachschwierigkeiten, motorische Beeinträchtigungen)	

 Ort, Datum

 Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten



Grund- und Mittelschule Gößweinstein
Offene Ganztagschule (OGTS)
ogs.vsgoessweinstein@gmx.de



Verbindliche Buchungsvereinbarung für das Schuljahr 2024/25

Liebe Eltern,

bitte beachten Sie, dass die Anwesenheit Ihres Kindes in der Offenen Ganztagschule bereits ab dem ersten Schultag verpflichtend ist.

Wir bitten Sie uns mitzuteilen, an welchen Tagen Ihr Kind die OGTS besuchen wird.

Eine Umbuchung ist nach Bekanntgabe des Stundenplans im neuen Schuljahr möglich.

Name des Kindes: _____

Wohnort: _____

Schule des Kindes und zukünftige Klasse: _____

An folgenden Tagen wird mein Kind die OGTS besuchen:

Montag: ☐ bis 15:30 Uhr ☐ bis 16:45 Uhr

Dienstag: ☐ bis 15:30 Uhr ☐ bis 16:45 Uhr

Mittwoch: ☐ bis 15:30 Uhr ☐ bis 16:45 Uhr

Donnerstag: ☐ bis 15:30 Uhr ☐ bis 16:45 Uhr

Freitag: ☐ bis 13:15 Uhr

Wichtige Hinweise:

Ihr Kind ist an **mindestens 2 Tagen in der Woche (Mo - Do)** anwesend.

Der Freitag ist ein Zusatzangebot, das neben den 2 Mindestbuchungstagen möglich ist.

Hierfür fällt ein **Elternbeitrag von 25 € (bis 13:15 Uhr) pro Monat** an. Im

Anhang dieser Anmeldung befindet sich ein SEPA-Lastschriftmandat, welches Sie bitte ausfüllen, wenn Sie ihr Kind freitags anmelden möchten.

Mein Kind...

- | | |
|--|--|
| ☐ geht alleine | ☐ wird abgeholt |
| ☐ fährt mit dem Bus | ☐ sonstiges _____ |

Nach den Schließzeiten der Offenen Ganztagschule endet die Aufsichtspflicht durch das Betreuungspersonal.

Entschuldigungen müssen immer bis 9 Uhr auf den Anrufbeantworter der OGTS (**09242/98318**) hinterlassen oder schriftlich per E-Mail (ogs.vsgoessweinstein@gmx.de) zugesandt werden. Bei Arztbesuchen bitten wir Sie unaufgefordert eine Bescheinigung vorzulegen.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Erklärung der/ des Erziehungsberechtigten:

1. Uns/ Mir ist bekannt, dass die Anmeldung für das gesamte Schuljahr verbindlich ist. Die angemeldete Schülerin/der angemeldete Schüler ist im Umfang der angegebenen Nachmittage zum Besuch des offenen Ganztagsangebotes als schulischer Veranstaltung verpflichtet. Befreiungen von der Teilnahmepflicht (z. B. vorzeitiges Abholen) bzw. eine Beendigung des Besuches während des Schuljahres können von der Schulleitung nur in begründeten Ausnahmefällen gestattet werden.
2. Ein Wechsel Ihres Kindes in eine andere pädagogische Einrichtung ist nicht erwünscht. Sollte dem AWO Kreisverband Forchheim e.V. durch einen Wechsel Ihres Kindes in eine andere pädagogische Einrichtung ein finanzieller Schaden entstehen (z.B. im Hinblick auf die gruppenbezogene Förderung der Regierung), behalten wir uns vor Regressansprüche gegen Sie geltend zu machen.
3. Uns/ Mir ist bekannt, dass die Anmeldung unter der Bedingung steht, dass das offene Ganztagsangebot an der oben bezeichneten Schule staatlich genehmigt bzw. gefördert wird und die notwendige Mindestteilnehmerzahl erreicht wird bzw. die beantragte und genehmigte Gruppengröße tatsächlich zustande kommt. Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen des offenen Ganztagsangebotes.
4. Uns/ Mir ist bekannt, dass für das offene Ganztagsangebot die Bestimmungen der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zu offenen Ganztagsangeboten an Schulen in der jeweils gültigen Fassung verbindlich sind. Mit deren Geltung erkläre/n ich/ wir mich/ uns einverstanden und beantrage/n hiermit die Aufnahme meines/ unseres Kindes in das offene Ganztagsangebot an der oben bezeichneten Schule.
https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayVV_2230_1_1_1_2_4_K_11097

Die Anmeldung erfolgt verbindlich durch die nachfolgende Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Datum: _____

Unterschrift: _____



Grund- und Mittelschule Gößweinstein
Offene Ganztagschule (OGTS)
ogs.vsgoessweinstein@gmx.de



Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes,
- die Schulleitung
- anlassbezogen arbeitende Schulsozialpädagog*innen der Jugendsozialarbeit an Schulen (JaS) ->
Frau Christina Gartner

der Schule im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der diesem bzw. mir/uns gegenüber bestehenden gesetzlichen Schweige-/Verschwiegenheitspflichten, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung umfasst nicht einen etwaigen Austausch mit Beratungslehrkräften sowie Schulpsychologinnen und Schulpsychologen. Hierfür wäre eine gesonderte, anlassbezogene Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht erforderlich. Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine/Unsere Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe/n ich/wir freiwillig abgegeben. Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann/können.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Zusatzinformationen zum Anmeldevertrag der OGTS Gößweinstein

1. Zur Kenntnisnahme

Teilnahmeverpflichtung: Die Anmeldung ist verbindlich und verpflichtet zur regelmäßigen Teilnahme für das komplette Schuljahr.

Abwesenheit des Kindes: Bei stundenweiser oder vorübergehender Abwesenheit des Kindes (innerhalb der Buchungszeiten) muss die Einrichtungsleitung oder das Betreuungspersonal telefonisch im Sekretariat oder schriftlich verständigt werden.

Ausschluss von Schülern: Schüler können vom Besuch der Offenen Ganztagschule ausgeschlossen werden, wenn eine ansteckende Krankheit vorliegt, der Einrichtungsbetrieb nachhaltig gestört wird und/oder den Anweisungen des Personals nicht Folge geleistet wird.

Kündigung des Vertrags: In begründeten Ausnahmefällen (Umzug, Schulwechsel) ist eine Kündigung mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsende möglich. Der Vertrag endet zum 31.07. des Vertragsjahres. **Eine plötzliche Unlust des Kindes oder ein nicht mehr benötigter Platz aus persönlichem Empfinden heraus ist kein Kündigungsgrund.**

Schließung der Einrichtung: Die Einrichtung behält sich vor, im Krankheitsfall oder wegen Fortbildungsmaßnahmen auch kurzfristig, die Öffnungszeiten zu reduzieren oder die Einrichtung vorübergehend zu schließen. Es können dabei keine Regressansprüche geltend gemacht werden.

Kosten: Es werden keine Beiträge für die Betreuung erhoben. Ausgenommen sind bestimmte, unverbindliche Förderangebote, Freizeitprojekte und das Mittagessen. Der Preis für Letzteres wird immer aktuell auf der Webseite von Kitafino bekannt gegeben, auf der Sie das Essen Ihres Kindes bestellen können.

2. Einverständniserklärungen (Wichtig!!)

Ton und Bildmaterial unseres Kindes dürfen, ohne Nennung von Namen und Adresse, für die Homepage der Schule, Öffentlichkeitsarbeit der AWO Forchheim oder Zeitung verwendet werden.

☐ **Wir sind damit einverstanden** ☐ **Wir sind damit nicht einverstanden**

Wer kein Kreuz setzt, erklärt sich automatisch einverstanden!

Hiermit bestätige, dass ich die Aufnahmebedingungen gelesen habe und damit einverstanden bin. Zudem bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben. Falsche Angaben können zur Kündigung des Platzes führen.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Für Freitagsbetreuung

SEPA-Lastschrift-Mandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Forchheim e.V.**

Kasernstr. 7

91301 Forchheim

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE 57 ZZZ 00000 15 6665

[Mandatsreferenz]

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Forchheim e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/ wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Forchheim e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Diese Ermächtigung gilt für Leistungen der Arbeiterwohlfahrt im Bereich:

☐ **Betreuung an Schulen - bitte Name u. Klasse des Kindes angeben!**

Name der Schule: _____ **ab welchem Monat:** _____

Name des Kindes: _____

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.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN: DE

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)