A U F N A H M E V E R T R A G

für die AWO Ferienbetreuung in der Stadt Deggendorf

Herbst I Fasching I Ostern I Pfingsten I Sommer (SJ 2026/2027)

Anmeldeschluss: 31.03.2026

Bitte lesen Sie den Vertrag aufmerksam durch, ergänzen Sie alle fehlenden Angaben und geben ihn in der Schule ab.

1. ANGABEN ZUM KIND

VOR- UND NACHNAME _____

GEBURTSDATUM _____

ANSCHRIFT _____

KLASSE (SJ 2026/2027) ☐ 1. Kl. ☐ 2. Kl. ☐ 3. Kl. ☐ 4. Kl.

KEIN Rechtsanspruch

2. ANGABEN ZU DEN ELTERN/ ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

VOR- UND NACHNAME _____

ANSCHRIFT _____

E-MAIL-ADRESSE _____

TELEFONNUMMER/HANDYNUMMER _____

NOTFALL-TELEFONNUMMER
(weitere Ansprechpartner, wenn Eltern nicht erreichbar) _____

3. WEITERE ANGABEN ZUM KIND *(bitte ankreuzen und ggf. ergänzen)*

☐ **ALLERGIEN** _____

☐ **NAHRUNGSMITTELUNVERTRÄGLICHKEITEN** _____

☐ **KULTURELLE ESSGEWOHNHEITEN** _____

☐ **SONSTIGES** _____

HAUSARZT (Name, Anschrift, Telefon) _____

KRANKENKASSE _____

Mein/ unser Kind muss regelmäßig bzw. im Notfall folgende Medikamente einnehmen:

4. BUCHUNG DER BETREUUNGSZEITEN

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind <u>verbindlich</u> zu folgenden Betreuungszeiten an.
(Mo – Fr täglich von 08:00 Uhr bis 16:00 Uhr)

Bitte ankreuzen:

Herbstferien (02.11.2026 – 06.11.2026)				
☐ MO *02.11.2026*	☐ DI *03.11.2026*	☐ MI *04.11.2026*	☐ DO *05.11.2026*	☐ FR *06.11.2026*
Buß- und Bettag (18.11.2026)				
		☐ MI *18.11.2026*		
Faschingsferien (08.02.2027 – 12.02.2027)				
☐ MO *08.02.2027*	☐ DI *09.02.2027*	☐ MI *10.02.2027*	☐ DO *11.02.2027*	☐ FR *12.02.2027*
Osterferien (22.03.2027 – 25.03.2027) 1. WOCHE				
☐ MO *22.03.2027*	☐ DI *23.03.2027*	☐ MI *24.03.2027*	☐ DO *25.03.2027*	*Feiertag (geschlossen)*
Osterferien (30.03.2027 – 02.04.2027) 2. WOCHE				
Feiertag (geschlossen)	☐ DI *30.03.2027*	☐ MI *31.03.2027*	☐ DO *01.04.2027*	☐ FR *02.04.2027*
Pfingstferien (18.05.2027 – 21.05.2027) 1. WOCHE				
Feiertag (geschlossen)	☐ DI *18.05.2027*	☐ MI *19.05.2027*	☐ DO *20.05.2027*	☐ FR *21.05.2027*
Pfingstferien (24.05.2027 – 28.05.2027) 2. WOCHE				
☐ MO *24.05.2027*	☐ DI *25.05.2027*	☐ MI *26.05.2027*	*Feiertag (geschlossen)*	☐ FR *28.05.2027*
Sommerferien (02.08.2027 – 06.08.2027) 1. WOCHE				
☐ MO *02.08.2027*	☐ DI *03.08.2027*	☐ MI *04.08.2027*	☐ DO *05.08.2027*	☐ FR *06.08.2027*
Sommerferien (09.08.2027 – 13.08.2027) 2. WOCHE				
☐ MO *09.08.2027*	☐ DI *10.08.2027*	☐ MI *11.08.2027*	☐ DO *12.08.2027*	☐ FR *13.08.2027*
Sommerferien (30.08. 2027 – 03.09.2027) 5. WOCHE				
☐ MO *30.08.2027*	☐ DI *31.08.2027*	☐ MI *01.09.2027*	☐ DO *02.09.2027*	☐ FR *03.09.2027*
Sommerferien (06.09.2027 – 10.09.2027) 6. WOCHE				
☐ MO *06.09.2027*	☐ DI *07.09.2027*	☐ MI *08.09.2027*	☐ DO *09.09.2027*	☐ FR *10.09.2027*

☐ Betreuungszeit **<u>bis 14:00 Uhr</u>**
(65,00 € pro Woche)

☐ Betreuungszeit **<u>bis 16:00 Uhr</u>**
(95,00 € pro Woche)

Mein Kind/unser Kind benötigt ein Mittagessen während der Betreuungszeit:

☐ ja ☐ nein

Kosten pro Mahlzeit **4,80 €**

Bitte geben Sie Ihrem Kind, egal ob Mittagessen oder nicht, Brotzeit und Getränk mit!

5. ANGABEN ZUM HEIMWEG

Der Schüler/ die Schülerin kann die Einrichtung ab _____ Uhr selbständig verlassen.

Der Schüler/ die Schülerin kann/wird/darf abgeholt werden von:

Name	Telefon	Verhältnis zum Kind

6. EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich/Wir _____
*(Vorname/n und Zuname/n Kontoinhaber*in)*

Ich (Wir) erkläre (erklären) hiermit meine (unsere) Teilnahme am Einzugsverfahren. Die Arbeiterwohlfahrt Anderland gemeinnützige GmbH ist berechtigt, den fälligen Betreuungsbeitrag und ggf. die Verpflegungskosten vor Beginn der jeweiligen Ferien bis auf Widerruf zu Lasten meines/ unseres Kontos einzuziehen. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende/einen Feiertag, verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den ersten folgenden Werktag.

Kontoinhaber _____

IBAN *(22-stellig)* **DE** __

BIC _____

Kreditinstitut _____

7. ALLGEMEINE INFORMATIONEN/ RAHMENBEDINGUNGEN

- Im **Schuljahr 2026/2027** besteht der gesetzliche Anspruch auf eine Ferienbetreuung bis 16:00 Uhr im Rahmen des Ganztags **zunächst ausschließlich für Kinder der Jahrgangsstufe 1 (Erstklässler)**.
- **Sollten keine Anmeldungen von Erstklässlern vorliegen**, besteht **keine Verpflichtung zur Durchführung der Ferienbetreuung**. Sofern jedoch ein entsprechender Bedarf besteht, bemühen wir uns jedoch trotzdem, **eine Ferienbetreuung für die zweiten bis vierten Klassen anzubieten**. Ein Anspruch auf eine Betreuung bis 16:00 Uhr besteht allerdings nicht.
- Die Anmeldung ist **verbindlich** und **wird auch bei Nichtantritt berechnet**.
- Die tägliche Betreuungszeit im Rahmen der Ferienbetreuung ist täglich **von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr vorgesehen**. Die Umsetzung dieser Betreuungszeit erfolgt abhängig vom angemeldeten Bedarf.
- Angemeldete Kinder müssen regelmäßig teilnehmen. Bei Nichtteilnahme bitten wir um rechtzeitige Abmeldung.
- Ein Mittagessen kann bei Bedarf hinzugebucht werden. Pro Mahlzeit wird ein Betrag von 4,80€ erhoben.
- Der Teilnahmebeitrag für die Ferienbetreuung ist **abhängig von den gebuchten Betreuungszeiten.**
- Bei überdurchschnittlichem Störverhalten von Kindern **ist ein Ausschluss von der Ferienbetreuung möglich**. Sollte das Kind eine ansteckende Krankheit haben, kann es die Ferienbetreuung nicht besuchen. Bitte melden Sie sich schnellstmöglich direkt in der Grundschule, wenn Ihr Kind krank sein sollte und nicht an der Betreuung teilnehmen kann.
- Ich/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind unter Aufsicht der Betreuungspersonen an Aktivitäten außerhalb des Schulgeländes teilnimmt (z. B. Spielplatzbesuche, Spaziergänge, etc.).
- Auf dem Weg zur und von der Einrichtung unterliegt das Kind nicht der Aufsicht und Verantwortung des Betreuungspersonals. Das Betreuungspersonal darf das Kind nach Beendigung der Betreuung nur den Personensorgeberechtigten – wie im Aufnahmevertrag ausgefüllt – übergeben. Jede andere Regelung bedarf einer schriftlichen Erklärung der Personensorgeberechtigten.

8. ANMELDUNG

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind <u>verbindlich</u> zur Ferienbetreuung an. Ich/wir bestätige/n, dass alle angegebenen Daten korrekt sind und die Rahmenbedingungen/Informationen zur Kenntnis genommen und akzeptiert wurden.

_____	_____	_____
Ort	*Datum*	*Unterschrift Personensorgeberechtigte*r*