

Verbindliche Anmeldung für die Offene Ganztagsschule Schuljahr 2026/27

Schüler/Schülerin

Name, Vorname

Geburtsdatum

Klasse (im Schuljahr 2026/27)

Staatsangehörigkeit

Religion

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Mutter

Vater

Sorgerecht

☐

Ja

☐

Nein

Sorgerecht

☐

Ja

☐

Nein

Bei alleinigem Sorgerecht ist ein entsprechender Nachweis in Kopie beizufügen.

Name, Vorname

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

Straße, Hausnr. (falls abweichend)

Wohnort, PLZ

Wohnort, PLZ (falls abweichend)

Telefon privat

Telefon privat (falls abweichend)

Handynummer 1

Handynummer 2

E-Mail

E-Mail

Arbeitgeber

Arbeitgeber

Notfallkontakte

(Personen, die benachrichtigt werden dürfen, wenn kein Erziehungsberechtigter erreichbar ist)

Name, Vorname	Telefonnummer	Verhältnis zum Kind (Oma, Nachbar,...)

Medizinische Angaben

Allergien/Lebensmittelunverträglichkeiten?

Muss das Kind während der OGS-Zeit Medikamente einnehmen?

☐ Nein

☐ Ja (Falls ja, ist eine gesonderte Vereinbarung mit ärztlichem Attest notwendig).

Angaben zur Beförderung

Mit dem Verlassen des Schulgeländes zur vereinbarten Zeit endet die Aufsichtspflicht der OGS und geht auf die Erziehungsberechtigten über. Der Weg zur Bushaltestelle und das Warten am Bus liegen in der Eigenverantwortung der Schüler bzw. im Haftungsbereich der Eltern.

Der Schüler/die Schülerin (bitte ankreuzen):

☐ fährt mit dem Bus nach Hause

☐ Wird abgeholt

☐ darf allein den Heimweg antreten

Buchung Betreuungszeit

• Kurzgruppe 1		Montag bis Freitag bis 13:15 Uhr				
_____ Tage/Woche (mind. 2 Tage)	☐ Mo	☐ Di	☐ Mi	☐ Do	☐ Fr	
• Kurzgruppe 2		Montag bis Freitag bis 14 Uhr				
_____ Tage/Woche (mind. 2 Tage)	☐ Mo	☐ Di	☐ Mi	☐ Do	☐ Fr	
• Langgruppe		Montag bis Freitag bis 16 Uhr				
_____ Tage/Woche (mind. 2 Tage)	☐ Mo	☐ Di	☐ Mi	☐ Do	☐ Fr	
<u>Mittagessen</u> (bitte ankreuzen):						
☐ Nein	☐ Ja, am:	☐ Mo	☐ Di	☐ Mi	☐ Do	☐ Fr

Einzugsermächtigung zum Einzug mittels SEPA-Lastschriftmandat

Wir bitten Sie das beigelegte SEPA-Lastschriftmandat auszufüllen. Durch dieses können wir monatlich die Gebühr für das Mittagessen, diese liegt aktuell bei 3,50€ pro Tag. Der Preis kann sich bis September noch ändern, sie werden rechtzeitig informiert.

Der Lastschrifteinzug erfolgt über das BRK Rottal-Inn. Monatlich wird derselbe Betrag abgebucht. Wir berechnen das Mittagessen für alle im Schulwochen und rechnen diesen Betrag dann auf 11 Monate um. Die Ferien werden nicht bezahlt.

So ergeben sich folgende Beträge:

Mittagessen:
2 Tage – 24,18 €
3 Tage – 36,27 €
4 Tage – 48,36 €
5 Tage – 60,45 €

Ernährungsform

Falls zutreffend, bitte ankreuzen

☐ Vegetarisch

☐ Vegan

☐ Kein Schweinefleisch

☐ Sonstiges _____

Bitte beachten Sie, dass beim Mittagessen nicht jede Ernährungsform berücksichtigt werden kann.

Einverständniserklärung Fotoaufnahmen

Ich/Wir erkläre(n) mich/uns damit einverstanden, dass Foto, Film und Tonbandaufnahmen von Ausflügen, Festen und dem Betreuungsalltag auf denen das Kind abgebildet ist, für Jahresberichte, Chroniken, Elternabende, Presseberichte, Internetpräsentationen usw. verwendet werden dürfen:

☐

Ja

☐

Nein

Vollmacht zur Abholung

Mein Kind _____ (Vor- & Zuname) darf von nachfolgenden Personen abgeholt werden. (Elternteile müssen NICHT eingetragen werden)

1. _____
2. _____
3. _____

Diese Einwilligung gilt als

- ☐ Dauervollmacht (Schuljahr 2026/27)
- ☐ für den Zeitraum vom _____ bis _____

Bei Abholung durch minderjährige Geschwister/Personen bestätigen die Eltern mit ihrer Unterschrift die Einsichtsfähigkeit und Reife der abholenden Person. Die Haftung hierfür übernehmen die Eltern.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Verbindliche Anmeldung für das Schuljahr 2026/27

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind verbindlich für das Schuljahr 2026/27 angemeldet wird. Mir ist bewusst, dass eine Abmeldung während des Schuljahres nur mit triftigen Gründen möglich ist. Ebenso versichere ich die Richtigkeit meiner Angaben und die Kenntnisnahme des Beiblattes zum Anmeldevertrag.

Einverständnis zu Notfallkontakten:

Ich bestätige, dass die oben genannten Notfallkontakte (dritte Personen) über die Weitergabe ihrer Daten an die Schule informiert wurden und mit der Speicherung zum Zweck der Notfallbenachrichtigung einverstanden sind.

Datenschutzhinweis:

Die Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Art. 13 DSGVO (siehe Beiblatt zum Anmeldevertrag) habe ich zur Kenntnis genommen. Ich willige ein, dass die erhobenen Daten für die Organisation und Durchführung der Ganztagsbetreuung verarbeitet werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Bayerisches Rotes Kreuz
Kreisverband Rottal-Inn
Arno-Jacoby-Str. 7
84347 Pfarrkirchen

Gläubiger-ID: DE 14 400 00000006604

SEPA-Lastschriftmandat

Schüler: _____

Mandatsreferenz: _____ (wird vom BRK-Kreisverband ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich den Kreisverband Rottal-Inn des Bayerischen Roten Kreuzes, die anfallenden Gebühren bei Fälligkeit per Lastschrift (Bankeinzug) einzuziehen.

Kontoinhaber

Adresse:

(Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort)

Kreditinstitut

IBAN

DE _ _ _ _ _

BIC

**Es ist mir bekannt, dass ich eine vorgenommene Lastschrift binnen 8 Wochen widerrufen kann.
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.**

Dieses SEPA-Lastschriftmandat ist jederzeit schriftlich widerrufbar.

Eventuelle Rücklastschriftkosten bei fehlender Deckung meines Kontos übernehme ich selbst.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname des Kindes:

Klasse:

Anschrift:

Name der/s Erziehungsberechtigten:

Telefonnummer:

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter *der Offenen Ganztagsschule*, die an der *Grundschule Mitterskirchen* eingesetzt sind, sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes,
- die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen im Rahmen des Programms „Schule öffnet sich“ und
- die Schulleitung

der *Grundschule Mitterskirchen* 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. Dies gilt auch für anlassbezogen arbeitende Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen der Jugendsozialarbeit an Schulen (JaS).

Diese Erklärung gilt für das Schuljahr 2026/2027.

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.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten