

Betreute Ferienfreizeit Schuljahr 2024/25

Osterferien / Pfingstferien / Sommerferien



Geboten wird in Absprache mit den teilnehmenden Kindern alles was Spaß macht (Spiele, Basteln, Sport usw.) Die Betreuung findet in den Räumen der Verlässlichen Grundschule (Grundschule, Schulstraße 1a) statt. **Die Betreuung kann aus organisatorischen Gründen nur wochenweise angemeldet werden. Die Buchung einzelner Tage ist nicht möglich. Bitte bringen Sie Ihr Kind bis spätestens 8.30 Uhr, da einige Aktivitäten auch außer Haus stattfinden. Eine Anmeldung aller Ferien eines Schuljahres ist leider nicht möglich.** Bitte geben Sie jeweils bis spätestens zu den angegebenen Abgabeterminen Ihre Anmeldung ab. Falls eine Betreuung wegen zu geringer Teilnehmerzahl nicht stattfindet, werden wir Sie rechtzeitig per E-Mail informieren.

Für eine private Haftpflichtversicherung der Kinder sind die Eltern zuständig (Handhabung wie beim Ferienprogramm). Für verloren gegangene Gegenstände, Geld oder Kleidung wird keine Haftung übernommen. Eine Verpflegung (Vesper, Trinken) muss von zu Hause mitgebracht werden. **Wir bitten um wetterangepasste Kleidung!**

Wenn Ihre Kinder die Betreuung krankheitsbedingt oder aus sonstigen Gründen nicht besuchen können, bitten wir dies rechtzeitig den Betreuerinnen mitzuteilen, bzw. im Rathaus bei Frau Sommerfeld (E-Mail: annette.sommerfeld@berghaupten.de oder telefonisch unter 07803/ 9677-45).

Pro Kind einen Bogen ausfüllen.

Name, Vorname des Kindes: _____

Name, Vorname der Eltern: _____

Klasse, Schuljahr 2024/25: _____

Anschrift: _____

E-Mail-Adresse (bitte unbedingt angeben!) _____

Erreichbarkeit während der Betreuungszeit: _____

Angaben zum Kind

Bekannte Allergien/Krankheiten: Ja Nein

Falls ja: Welche? _____

Muss das Kind Medikamente einnehmen? Ja Nein

Falls ja: Welche? _____

Sonstige Informationen zum Kind, die wichtig sind: _____

Abholung erfolgt: Ja, durch _____

Nein, darf alleine nach Hause gehen

Gewünschte Betreuung Schulferien 2024/25 - Regelbetreuungszeit: 7.30 bis 14.00 Uhr

Abgabe für alle Ferien spätestens am: 31. Januar 2025

Osterferien – 14. bis 25. April 2025

- | | | |
|--------------------------|---|------------|
| <input type="checkbox"/> | Montag, 14.04.2025 – Donnerstag, 17.04.2025 | 60,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Dienstag, 22.04.2025 – Freitag, 25.04.2025 | 60,00 Euro |

Pfingstferien – 10. bis 20. Juni 2025

- | | | |
|--------------------------|--|------------|
| <input type="checkbox"/> | Dienstag, 10.06.2025 – Freitag, 13.06.2025 | 60,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Montag, 16.06.2025 – Freitag, 20.06.2025 | 60,00 Euro |

Sommerferien – 31. Juli bis 12. September 2025

- | | | |
|--------------------------|--|------------|
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag, 31.07.2025 – Freitag, 01.08.2025 | 30,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Montag, 04.08.2025 – Freitag, 08.08.2025 | 75,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Montag, 11.08.2025 – Freitag, 15.08.2025 | 75,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Montag, 18.08.2025 – Freitag, 22.08.2025 | 75,00 Euro |
| <input type="checkbox"/> | Montag, 08.09.2025 – Donnerstag, 11.09.2025 | 60,00 Euro |

Die Abbuchung der Gebühr aller Ferienbetreuungszeiten wird komplett am 28.02.2024 vorgenommen. Eine Rückzahlung bei Stornierung ist nur im Krankheitsfall mit ärztlicher Bescheinigung möglich.

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind an allen Programmpunkten und Ausflügen teilnimmt.

(Datum)

(Unterschrift Erziehungsberechtigte)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Gemeindekasse Berghaupten von meinem/unserem Konto

Kontoinhaber: _____
(Name/Adresse) _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

SWIFT-BIC: _____

die entsprechenden Entgelte für die Teilnahme an der betreuten Ferienzeit jeweils bis spätestens zum 15. eines Monats von unserem Konto mittels SEPA Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom unten genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA Basislastschrift einzulösen. Diese Abbuchungsermächtigung gilt bis auf Widerruf (Wiederkehrende Zahlung). Der Kontoinhaber hat zu dem Abbuchungstermin für eine ausreichende Kontodeckung zu sorgen. Für eventuell anfallende Rücklastschriftgebühren haftet der Kontoinhaber.

Die Gläubiger-Identifikationsnummer der Gemeinde Berghaupten lautet: DE11Bgh000001141. Die Mandatsreferenz wird mit der Rechnung mitgeteilt.

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.

Ort und Datum

Unterschrift