

## Anmeldung Offene Ganztagsschule

**Die Anmeldung eines Kindes ist zum **01. oder zum 15. eines Monats** möglich.  
(§ 1 Abs. 2 der Benutzungs- und Gebührensatzung)**

Ihr Kind \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_ wird  
(Nachname) (Vorname)  
zum Besuch der betreuten Grundschule Flintbek ab dem \_\_\_\_\_ angemeldet.


### **Eltern/Erziehungsberechtigte:**

Name, Vorname: (Mutter)	
Name, Vorname: (Vater)	
Telefonnummer(n):	
E-Mail:	

Ihr Kind besucht zum Anmeldebeginn die  .Klasse und soll die betreute Grundschule  
zu folgenden Zeiten besuchen (*bitte ankreuzen*):

Betreuungszeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7:00 – 8:00					
12:00 – 13:00					
13:00 – 14:00					
13:00 – 15:00					
13:00 – 16:00					

Wg. Berufstätigkeit im Schichtdienst kann nur folgender pauschaler Monatsbedarf angemeldet werden:

<input type="checkbox"/> Tage / Monat für die Zeit von:	<input type="checkbox"/> 7.00 Uhr – 8.00 Uhr
<input type="checkbox"/>  Anzahl der Tage bitte eintragen	<input type="checkbox"/> 12.00 Uhr – 13.00 Uhr
	<input type="checkbox"/> 13.00 Uhr – 14.00 Uhr
	<input type="checkbox"/> 13.00 Uhr – 15.00 Uhr
	<input type="checkbox"/> 13.00 Uhr – 16.00 Uhr

**Die Gebühr pro Stunde beträgt: 2,25 €**  
**Die Gebührenabrechnung erfolgt monatlich.**

### **Zahlung der Benutzungsgebühren:**

- Ich / Wir erteile/n der Gemeindekasse Flintbek die jederzeit widerrufliche Vollmacht, die monatlichen Gebühren für die Inanspruchnahme des Betreuungsangebotes der offenen Ganztagsschule für Grundschüler/innen der Klassenstufe 1-4 „Flintbeker Schulmäuse“ zu den fälligen Terminen von meinem / unserem Konto abzurufen.  
**(bitte SEPA-Lastschriftmandat beifügen)**
- Ich / Wir werde/n die monatlichen Gebühren für die Inanspruchnahme des Betreuungsangebotes der offenen Ganztagsschule für Grundschüler/innen der Klassenstufe 1-4 „Flintbeker Schulmäuse“ zu den fälligen Terminen an die Gemeindekasse Flintbek überweisen.

Für die Erhebung der Benutzungsgebühren findet die gültige Benutzungs- und Gebührensatzung Anwendung.  
§ 7 Gebührensatzung Datenerhebung: Die Gemeinde Flintbek als Träger der Betreuungseinrichtung der offenen Ganztagsschule oder eine von ihr beauftragte Stelle ist berechtigt, zur Erfüllung der Aufgaben nach dieser Satzung die notwendigen persönlichen Daten der Kinder und ihrer Erziehungsberechtigten zu erheben, in einer Datei zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten



# Datenblatt OGS



Gemeinde Flintbek

Name des zu betreuenden Kindes: \_\_\_\_\_

Name der/des Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer(n): \_\_\_\_\_

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

Abholberechtigt: \_\_\_\_\_

Notfallnummern: \_\_\_\_\_

*(z.B. Großeltern/ Handynr./ Dienstnr./ etc.)*

**Besonderheiten:** \_\_\_\_\_

*(z.B. gesundheitl. Einschränkungen, Allergien, etc.)*

Mit den Datenschutzbestimmungen (siehe Anhang) bin ich vertraut:

## Einverständniserklärung

Kontextgebundene Fotos Ihres Kindes werden eventuell auf folgenden Medien verwendet:

*Infomaterial der Einrichtung, Website der Einrichtung und/oder der Gemeinde Flintbek, Kieler Nachrichten, "Gemeindebote Flintbek".*

Wir erklären uns mit einer Veröffentlichung der Fotos unseres Kindes zu den oben genannten Zwecken:

einverstanden

nicht einverstanden

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

## Einwilligungserklärung für die OGS (verbindliche Betreuung)

### Schweigepflichtentbindung OGS

Mein/Unser Kind geht in den Hort. Ich/Wir sind damit einverstanden, dass die pädagogischen Fachkräfte des Hortes mit dem pädagogischen Personal der Schule am Eiderwald Flintbek Informationen über mein Kind austauschen.

Die/Der Personensorgeberechtigte/n ist/ sind damit  einverstanden  nicht einverstanden

### Einwilligung zur Darstellung von Bildern in Printmedien (z.B. Wochenzeitungen)

Bei besonderen Ereignissen, z.B. Kursfeiern, PR-Berichte oder Wettbewerbe, kann es sein, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) in Printmedien abgebildet werden, wofür wir Ihre Einwilligung benötigen.

Die/Der Personensorgeberechtigte/n ist/ sind damit  einverstanden  nicht einverstanden

### Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage

Unsere Schule hat eine eigene Schulhomepage für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist.

Dort präsentieren wir Aktivitäten unserer Schule. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes

(ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden, wofür wir Ihre Einwilligung benötigen.

Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und unveränderbar sind.

Die/Der Personensorgeberechtigte/n ist/ sind damit  einverstanden  nicht einverstanden

### Einwilligung zur Fotoerlaubnis während der Nachmittagsbetreuung

Während der Kurs- und AG- Angebote werden zu Erinnerungszwecken hin und wieder Foto- oder Filmaufnahmen gemacht. Im Rahmen dieser schulischen Veranstaltungen bitten wir Sie um Ihr Verständnis.

Die/Der Personensorgeberechtigte/n ist/ sind damit  einverstanden  nicht einverstanden

---

Datum und Unterschrift aller Sorgeberechtigten

Behörde
Amt / Gemeinde Flintbek

PLZ, Ort 24220   Flintbek	Datum
Sachbearbeiter/-in, ggf. E-Mail	Zimmer-Nr.
Telefon-Durchwahl (Nebst.) 04347/905-	Telefax 043747/905-50
AktENZEICHEN (Bitte immer angeben)	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) <b>DE37ZZZ00000234722</b>	
Mandatsreferenz (max. 35 Stellen)	
<b>Kombimandat</b>	
<input type="checkbox"/> für einmalige Zahlung	<input type="checkbox"/> für wiederkehrende Zahlungen

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

### 1. Einzugsermächtigung

Ich /Wir (Kontoinhaber/in / Zahler/in) ermächtige die / den o. a. Zahlungsempfänger/in (Gläubiger/in) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

### 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich / Wir (Kontoinhaber/in / Zahler/in) ermächtige/n die / den o. a. Zahlungsempfänger/in (Gläubiger/in) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich / wir mein / unser genanntes Kreditinstitut an, die von der Zahlungsempfängerin / vom Zahlungsempfänger (Gläubiger/in) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zutreffendes ankreuzen

- alle Steuern, Abgaben, Gebühren, Beiträge usw. in der jeweils fälligen Höhe zu den gesetzlichen bzw. vertraglichen Fälligkeitstagen
- nachstehende Zahlungsverpflichtungen zum jeweiligen Fälligkeitstermin

<input type="checkbox"/> Grundsteuer A	<input type="checkbox"/> Grundsteuer B für _____	<input type="checkbox"/> Hundesteuer
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer-Vorauszahlung	<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer-Abrechnung	<input type="checkbox"/> Kindertagesstätten- / Kindergartenbeiträge
<input type="checkbox"/> Betreute Grundschule	<input type="checkbox"/> Essensgeld	<input type="checkbox"/> Klärschlamm
<input type="checkbox"/> Abwassergebühren	<input type="checkbox"/> Niederschlagswasserbeseitigungsgebühren	<input type="checkbox"/> Standesamtsgebühr für _____
<input type="checkbox"/> Pacht / Miete	<input type="checkbox"/> Vollstreckung	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Sollte das Lastschriftmandat für mehrere Objekte gelten, bitte die einzelnen Objekte auf der Rückseite auflühren!**

#### 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.

Kontoinhaber/in / Zahler/in (Name, Firma)

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut des / der Kontoinhaber/in Zahler/in

BIC

IBAN

DE

PZ

- Bankleitzahl -

- Kontonummer -



Bitte Kontonummer von **hinten** beginnen, einzutragen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird / mich uns (Kontoinhaber/in /Zahler/in) die / der oben genannte Zahlungsempfänger/in (Gläubiger/in) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum

Unterschrift/en der / des Kontoinhaber/in / Zahler/in