



Honigtopf e.V. Kraichgaustraße 39 75228 Ispringen

Gemeinnütziger Förderverein für Bildung und Erziehung an Grund-, Haupt- & Werkrealschulen
honigtopf-ev.de - anmeldung@honigtopf-ev.de

Merkblatt zur Anmeldung Schuljahr 2024/2025 Engelsbrand

A. Personenkreis und Betreuungszeiten

Die Betreuung ist ein Angebot für Grundschul Kinder aus Engelsbrand und Grunbach. Sie findet an allen Schultagen der Grundschule Engelsbrand statt. Betreut wird von Montag bis Freitag in der Zeit von 7:15 Uhr bis 16:00 Uhr

B. Elternbeitrag

Der Beitrag wird durch die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats von Ihrem Konto abgebucht. Kündigungen und Vertragsänderungen können zum 31.12./31.03./31.07 vorgenommen werden. Die Kündigung muss schriftlich gegenüber dem Förderverein erfolgen. Die jeweiligen Preise finden Sie auf den folgenden Seiten.

C. Anmeldung, Ausschluss von Kindern

Die Anmeldung erfolgt auf dem beigefügten Formular. Der Honigtopf e.V. behält sich das Recht vor, Kinder vom Besuch der Betreuung auszuschließen, wenn diese das Angebot nachhaltig stören und trotz wiederholter Ermahnungen und einem Elterngespräch nicht abzusehen ist, dass sich das Verhalten des Kindes ändern wird. Im Falle eines Ausschlusses wird der Elternbeitrag nicht zurückerstattet.

D. Abmelden von Kindern

Können Kinder die Betreuung aufgrund von Krankheit oder aus anderen Gründen nicht besuchen, müssen diese telefonisch bis 8.00 Uhr abgemeldet werden. Tel.: 07082-942822 oder 0171-1198196

E. Erreichbarkeit der Eltern während der Betreuungszeit

Bitte stellen Sie sich darauf ein, dass Sie Ihr Kind z. B. bei Krankheitsfällen kurzfristig aus der Betreuung abholen können. Geben Sie deshalb bei der Anmeldung auch eine Telefon-Nummer an, unter der Sie jederzeit erreichbar sind.

F. Regelung in Krankheitsfällen, Allergien und Lebensmittelunverträglichkeiten

Ein Kind darf die Betreuung nicht besuchen, wenn dadurch eine Ansteckungsgefahr für andere Kinder vorliegt. Die Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes finden Anwendung. Im Einzelfall kann vor Wiederaufnahme des Kindes eine Bescheinigung des Arztes verlangt werden, aus der hervorgeht, dass eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht zu befürchten ist. Sollte Ihr Kind an Allergien oder Lebensmittelunverträglichkeiten leiden, teilen Sie uns dies bitte unter „Sonstiges“ mit. Die Versicherung der Kinder erfolgt über die Kranken- bzw. Haftpflichtversicherung der Eltern. Mit Ihrer Anmeldung bestätigen Sie, dass die Versicherungspflicht erfüllt ist.

G. Datenschutz

Art, Umfang und Zweck der Verarbeitung der personenbezogenen Daten finden Sie auf unserer Homepage: honigtopf-ev.com/datenschutz/
Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Ihre Kenntnisnahme unserer Datenschutzerklärung.

H. Aufsichtspflicht

Die Aufsichtspflicht des Personals umfasst die Zeit des Aufenthalts der Kinder in der Kernzeit bzw. während der Betreuungszeit.

Sie beginnt mit der Ankunft des Kindes in der Kernzeit und endet mit der Übergabe des Kindes an seine Eltern/Erziehungsberechtigte oder einen von ihnen beauftragten Abholer bzw. wenn das Kind allein nach Hause gehen darf.

Schuljahr 2024/2025 Grundschule Engelsbrand

Kto.-Nr.: 856 1230, BLZ: 66650085 - IBAN: DE32 6665 0085 0008 5612 30, SWIFT-BIC: PZHSDE66XXX

Vorstand: Alfred Soltner - Kassierer: Uwe Kast - www.honigtopf-ev.de



Honigtopf e.V. Kraichgaustraße 39 75228 Ispringen

Gemeinnütziger Förderverein für Bildung und Erziehung an Grund-, Haupt- & Werkrealschulen
honigtopf-ev.de - anmeldung@honigtopf-ev.de

Anmeldung für die Betreuung Grundschule in Engelsbrand

Hiermit melde ich mein Kind für das folgende Betreuungsangebot im Schuljahr 2024/25 **verbindlich** an.

Name des Kindes :

Adresse :

Geburtsdatum :

Tel.-Nr. und Email :/.....

Wir benötigen die Betreuung ab (TT.MM.JJJJ)

Kernzeitbetreuung morgens Mo.-Fr.: 7:15 – 8.30 Uhr

- Kernzeitbetreuung 3 Tage pro Woche (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.)
 Kernzeitbetreuung 5 Tage pro Woche

Kosten:

Kernzeitbetreuung 3 Tage pro Woche **EUR 16,50/Monat** 11 x pro Jahr
Kernzeitbetreuung 5 Tage pro Woche **EUR 24,75/Monat** 11 x pro Jahr

Kernzeitbetreuung mittags Mo.-Fr.: 12:00 – 14:00 Uhr

- Kernzeitbetreuung 3 Tage pro Woche (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.)
 Kernzeitbetreuung 5 Tage pro Woche

Kosten:

Kernzeitbetreuung 3 Tage pro Woche **EUR 26,40/Monat** 11 x pro Jahr
Kernzeitbetreuung 5 Tage pro Woche **EUR 39,60/Monat** 11 x pro Jahr

Hausaufgabenbetreuung Mo.-Fr.: 14:00 – 16:00 Uhr

- Hausaufgabenbetreuung 1 Tag pro Woche (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.)
 Hausaufgabenbetreuung 2 Tage pro Woche (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.)
 Hausaufgabenbetreuung 3 Tage pro Woche (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.)
 Hausaufgabenbetreuung 4 Tage pro Woche (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.)
 Hausaufgabenbetreuung 5 Tage pro Woche

Kosten:

Hausaufgabenbetreuung 1 Tag pro Woche **EUR 19,84/Monat** 11 x pro Jahr
Hausaufgabenbetreuung 2 Tage pro Woche **EUR 34,88/Monat** 11 x pro Jahr
Hausaufgabenbetreuung 3 Tage pro Woche **EUR 45,12/Monat** 11 x pro Jahr
Hausaufgabenbetreuung 4 Tage pro Woche **EUR 50,56/Monat** 11 x pro Jahr
Hausaufgabenbetreuung 5 Tage pro Woche **EUR 56,80/Monat** 11 x pro Jahr

Schuljahr 2024/2025 Grundschule Engelsbrand



Honigtopf e.V. Kraichgaustraße 39 75228 Ispringen

Gemeinnütziger Förderverein für Bildung und Erziehung an Grund-, Haupt- & Werkrealschulen
honigtopf-ev.de - anmeldung@honigtopf-ev.de

Vollzeit-Betreuung inklusive Mittagessen Mo.-Fr.: 7:15 – 16:00 Uhr

- | | |
|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vollzeit-Betreuung 1 Tage pro Woche | (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.) |
| <input type="checkbox"/> Vollzeit-Betreuung 2 Tage pro Woche | (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.) |
| <input type="checkbox"/> Vollzeit-Betreuung 3 Tage pro Woche | (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.) |
| <input type="checkbox"/> Vollzeit-Betreuung 4 Tage pro Woche | (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.) |
| <input type="checkbox"/> Vollzeit-Betreuung 5 Tage pro Woche | (Mo.) (Di.) (Mi.) (Do.) (Fr.) |

Kosten

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------|---------------|
| Vollzeit-Betreuung 1 Tage pro Woche | EUR 48,99/Monat | 11 x pro Jahr |
| Vollzeit-Betreuung 2 Tage pro Woche | EUR 91,94/Monat | 11 x pro Jahr |
| Vollzeit-Betreuung 3 Tage pro Woche | EUR 129,22/Monat | 11 x pro Jahr |
| Vollzeit-Betreuung 4 Tage pro Woche | EUR 160,70/Monat | 11 x pro Jahr |
| Vollzeit-Betreuung 5 Tage pro Woche | EUR 191,09/Monat | 11 x pro Jahr |

Mittagessen:

- | | | |
|---|-------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Tag/Woche Mittagessen | EUR 15,20 /Monat | 11 x pro Jahr |
| <input type="checkbox"/> 2 Tage/Woche Mittagessen | EUR 30,40 /Monat | 11 x pro Jahr |
| <input type="checkbox"/> 3 Tage/Woche Mittagessen | EUR 45,60 /Monat | 11 x pro Jahr |
| <input type="checkbox"/> 4 Tage/Woche Mittagessen | EUR 60,80/Monat | 11 x pro Jahr |
| <input type="checkbox"/> 5 Tage/Woche Mittagessen | EUR 76,00/Monat | 11 x pro Jahr |

Ermäßigungen:

Für Geschwisterkinder berechnen wir den halben Betreuungsbeitrag. Die Kosten für das Mittagessen bleiben jedoch gleich.

Ort, Datum: Unterschrift:

Schuljahr 2024/2025 Grundschule Engelsbrand

Kto.-Nr.: 856 1230, BLZ: 66650085 - IBAN: DE32 6665 0085 0008 5612 30, SWIFT-BIC: PZHSDE66XXX
Vorstand: Alfred Soltner - Kassierer: Uwe Kast - www.honigtopf-ev.de



Honigtopf e.V. Kraichgaustraße 39 75228 Ispringen

Gemeinnütziger Förderverein für Bildung und Erziehung an Grund-, Haupt- & Werkrealschulen
honigtopf-ev.de - anmeldung@honigtopf-ev.de

Abrechnung: Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Honigtopf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Honigtopf e.V., Kraichgastr. 39, 75228 Ispringen auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72AKA00001251622 - Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber):

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Kreditinstitut (Name und BIC): DE __ | ____

Datum **Unterschrift (Kontoinhaber)**

Wir beziehen bereits Zuschüsse vom Landratsamt und möchten vom Honigtopf kontaktiert werden.

- Ja
- Nein

Schuljahr 2024/2025 Grundschule Engelsbrand

*Kto.-Nr.: 856 1230, BLZ: 66650085 - IBAN: DE32 6665 0085 0008 5612 30, SWIFT-BIC: PZHSDE66XXX
Vorstand: Alfred Soltner - Kassierer: Uwe Kast - www.honigtopf-ev.de*



Honigtopf e.V. Kraichgaustraße 39 75228 Ispringen

Gemeinnütziger Förderverein für Bildung und Erziehung an Grund-, Haupt- & Werkrealschulen
honigtopf-ev.de - anmeldung@honigtopf-ev.de

Informationen und Einverständniserklärung für die Betreuung Grundschule in Engelsbrand im Schuljahr 2024/25

Bitte vollständig ausfüllen! Zutreffendes bitte ankreuzen.

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____
(falls abweichend)

Telefonnummer unter der Sie jederzeit erreichbar sind: _____

1) Mein Kind hat folgende Allergien/Lebensmittelunverträglichkeiten:

2) Mein Kind darf nach der Betreuung allein nach Hause gehen:

JA NEIN

3) Mein Kind darf im Rahmen der Kernzeiten fotografiert oder gefilmt werden. Die Veröffentlichung der Fotos findet u.a. in Räumen der Schule, im Gemeindeblatt oder auf unserer Internet-Seite statt.

JA NEIN

4) Hiermit stimme ich dem Austausch zwischen Honigtopf e.V. und der Schule zu

JA
 NEIN

Bitte teilen Sie uns alle Änderungen (Betreuungszeiten, Kontoverbindungen, Adressänderungen usw.) schriftlich oder per Email mit!

Ort, Datum: Unterschrift:

Schuljahr 2024/2025 Grundschule Engelsbrand

Kto.-Nr.: 856 1230, BLZ: 66650085 - IBAN: DE32 6665 0085 0008 5612 30, SWIFT-BIC: PZHSDE66XXX
Vorstand: Alfred Soltner - Kassierer: Uwe Kast - www.honigtopf-ev.de