

## Vereinbarung über die Mittagsbetreuung an der Grundschule Fischbach

Herr/Frau/Familie	_____
Anschrift	_____
Telefon/Fax	_____

vereinbart mit dem

Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. Regionalverband Ostbayern (Träger der Maßnahme)  
Wernberger Str. 1, 93057 Regensburg  
Tel. 0941/ 46 467-182 Fax 0941 / 46 467 -109 E-Mail: regensburg@juh-bayern.de  
die Teilnahme an der Mittagsbetreuung der Schülerin/des Schülers:

Name, Klasse	_____
Geburtsdatum	_____
Schule	Grundschule Fischbach

für die Dauer des Schuljahres 2012/13. Unterrichtsfreie Tage nach der Ferienordnung sind ausgenommen.

Ein Rücktritt von dieser Vereinbarung ist nur in begründeten Ausnahmefällen möglich. Den Unterzeichnern sind die Inhalte und die organisatorischen Rahmenbedingungen bekannt. Die Erziehungsberechtigten sind verpflichtet, Abwesenheit/Krankheit des Kindes rechtzeitig anzuzeigen. Gravierende Verstöße gegen Hausordnung und Festlegungen im pädagogischen Betreuungskonzept können zum Ausschluss des Schülers/der Schülerin führen.

Die Mittagsbetreuung (Schulschluss bis max. 14.00 Uhr) soll an folgenden Tagen und in folgendem Umfang genutzt werden

Für die Betreuung des Kindes wird eine **Gebühr von**

- 16,- Euro/Monat** für 1 – 2 Tage pro Woche  
 Montag       Dienstag       Mittwoch       Donnerstag       Freitag
- 26,- Euro/Monat** für eine schultägliche Betreuungszeit bis 13:00 Uhr  
 **30,- Euro/Monat** für eine schultägliche Betreuungszeit bis 14:00 Uhr

erhoben. Ich bin damit einverstanden, dass die Gebühr jeweils zum Monatsanfang von meinem Konto abgebucht wird.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte und Träger erhalten jeweils ein Exemplar (Kopie) dieser Vereinbarung. Die Schulleitung erhält einen Abdruck.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des  
Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Trägerbeauftragten