

Vertrag über die Teilnahme an der Übermittagsbetreuung der Erich-Klausener-Schule

(Bismarckallee 53, 48151 Münster, Tel.: 0251 399490, eks.muenster@outlaw-ggmbh.de)

zwischen:

Outlaw gemeinnützige Gesellschaft für Kinder- und Jugendhilfe gGmbH
Johann-Krane-Weg 18, 48149 Münster (nachfolgend „Outlaw gGmbH“)

und:

Persönliche Daten	Sorgeberechtigte:r a)	Sorgeberechtigte:r b)
Familienname:		
Vorname:		
Anschrift:		
E-Mailadresse		
Telefonnummer, Notfallkontakt (privat/dienstlich)		

für das Kind:

(1) Persönliche Daten	Kind
Familienname:	
Vorname:	
Anschrift:	
Geburtsdatum:	
Geschlecht:	

(2) Zusätzliche Angaben	Kind
Gesundheitsdaten (z.B. Krankheiten, körperliche Beeinträchtigungen, Medikamenteneinnahme, Allergien und Unverträglichkeiten)	
Schulbegleitung / Schulassistentz / Integrationshelfer:in / Inklusionshelfer:in vorhanden?	

Falls vorhanden ist die Voraussetzung für die Teilnahme an der Übermittagsbetreuung, dass diese die Betreuung begleitet	
---	--

Die Betreuung wird an folgenden Tagen bis zu folgenden Zeiten benötigt:

<input type="checkbox"/> montags	<input type="checkbox"/> dienstags	<input type="checkbox"/> mittwochs	<input type="checkbox"/> donnerstags
<input type="checkbox"/> bis 14:15 Uhr			
<input type="checkbox"/> bis 15:15 Uhr			

Aufnahme:

Aufnahme zu Beginn des Schuljahres (August):	
Unterjährige Aufnahme zum:	

Betreuungszeiten, Ort der Betreuung

Die Betreuung findet montags und donnerstags in der Zeit von 12:40 Uhr bis 15:15 Uhr und dienstags und mittwochs in der Zeit von 13:40 Uhr bis 15:15 Uhr statt. Diese Zeiten sind unmittelbar an den Stundenplan der fünften Klassen angebunden. Die Betreuung beginnt und endet am Schulstandort.

Erreichbarkeit

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie oder eine andere von Ihnen ausgewählte Person, für das Team der Übermittagsbetreuung in einem Notfall Ihr Kind betreffend, telefonisch zu erreichen sind.

Elternbeiträge

Der Elternbetrag beläuft sich bei drei bis vier wöchentlichen Betreuungstagen auf 45,- Euro pro Kind im Monat und bei einem bis zwei wöchentlichen Betreuungstagen auf 30,- Euro pro Kind. Für jedes weitere angemeldete Geschwisterkind fällt jeweils die Hälfte des Beitrags an. Der Elternbeitrag ist ein Monatsbetrag und unabhängig von einer tatsächlichen Inanspruchnahme der Angebote, von Einschränkungen des Angebotes aus schulorganisatorischen Gründen oder von Ferienzeiten jeweils in voller Höhe zum 15. eines Monats fällig. Beitragsfreie Monate sind nicht möglich. Die Elternbeiträge werden von der Outlaw gemeinnützige Gesellschaft für Kinder- und Jugendhilfe gGmbH eingezogen bzw. sind an diese zu zahlen. Die Zahlungspflicht entsteht mit der Aufnahme des Kindes in die Übermittagsbetreuung und besteht grundsätzlich für jeweils ein Schuljahr. Wird ein Kind nicht mit Beginn eines Schuljahres, sondern im laufenden Schuljahr aufgenommen oder verlässt ein Kind die Übermittagsbetreuung im laufenden Schuljahr, besteht die Zahlungspflicht für das laufende Schulhalbjahr.

Vertragslaufzeit und Kündigung

Der Betreuungsvertrag wird für ein Schuljahr geschlossen. Eine Kündigung oder eine Anpassung der Bezahlung der gewählten Betreuungstage ist seitens der Sorgeberechtigten zum Ende des Schulhalbjahres möglich. Die Outlaw gGmbH ist zudem berechtigt, den Betreuungsvertrag zu kündigen, wenn die Zahl der Betreuungsplätze unter die Zahl der zu

betreuenden Kinder abgesenkt wird. Die Kündigung wird frühestens zu dem Zeitpunkt der Absenkung der Betreuungsplätze wirksam und muss den Sorgeberechtigten mindestens drei Monate vorher zugehen. Darüberhinaus behält sich die Outlaw gGmbH vor, bei (wiederholter) Nichteinhaltung der in der Übermittagsbetreuung geltenden Regeln den Betreuungsvertrag aufzulösen. § 314 BGB, d. h. die Möglichkeit, den Betreuungsvertrag unter den dort genannten Voraussetzungen aus wichtigem Grund fristlos zu kündigen, bleibt unberührt.

Sorgeberechtigte:r a) (Datum und Unterschrift)	Sorgeberechtigte:r ¹ b) (Datum und Unterschrift)	Outlaw gGmbH, i.V. Koordination

Datenschutzinformation und Einwilligungserklärung

Die gemäß Art. 13,14 DSGVO erforderlichen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten des Kindes und der Sorgeberechtigten können dem beigefügten Merkblatt zum Datenschutz entnommen werden. Die Einwilligung zur Verarbeitung der in Ziff. I. 2. Buchst. a genannten Gesundheitsdaten ist freiwillig. Sie können sie ohne Angabe von Gründen ganz oder teilweise verweigern. Sie können die Einwilligung zudem jederzeit ganz oder teilweise widerrufen. Der Widerruf der Einwilligung ist allerdings nur mit Wirkung für die Zukunft möglich, d. h. die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung, die bis zum Widerruf auf Grundlage der Einwilligung erfolgte, bleibt von einem Widerruf unberührt. Der Widerruf der Einwilligung bedarf der Schriftform.

Die Verarbeitung der genannten Gesundheitsdaten Ihres Kindes ist für die Erfüllung des Betreuungsvertrages zwingend erforderlich. Falls Sie die Verarbeitung dieser Daten verweigern bzw. eine erteilte Einwilligung widerrufen sollten, würde dies deshalb dazu führen, dass eine Betreuung Ihres Kindes in unserer Übermittagsbetreuung nicht bzw. nicht mehr möglich wäre.

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, dass die Outlaw gGmbH die in Ziff. I. 2. Buchst. a genannten Gesundheitsdaten unseres Kindes zum Zwecke der Anbahnung, des Abschlusses und der Erfüllung des Betreuungsvertrages verarbeitet.

Sorgeberechtigte:r a) (Datum und Unterschrift)	Sorgeberechtigte:r b) (Datum und Unterschrift)

¹ Die Unterschrift eines/einer zweiten Sorgeberechtigten ist nur bei Getrenntleben der Sorgeberechtigten erforderlich.

SEPA-Lastschriftenmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE34ZZZ00002129186	
(Mandatsreferenz, wird durch Outlaw ausgefüllt):	
Name des Kindes:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	

Ich ermächtige hiermit die Outlaw gemeinnützige Gesellschaft für Kinder- und Jugendhilfe mbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriften einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Outlaw gemeinnützige Gesellschaft für Kinder- und Jugendhilfe mbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften in der hier genannten Höhe einzulösen:

--

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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Familienname Kontoinhaber:in	
Name des Kreditinstituts:	
IBAN:	
BIC:	

--

Datum, Ort und Unterschrift(en)