

**Antrag auf Aufnahme in das Betreuungsangebot
im Rahmen des „Pakts für den Nachmittag“**

Mein/unsere/r Kind _____, Geburtsdatum: _____
(Vorname / Familienname)

Klasse _____ der _____, Geschlecht m w ,
(Name der Grundschule)

**Name, Vorname des/der
Personensorgerechtigten:**

Adresse/Tel.-Nr.:

Mutter: _____ Adresse: _____

Tel.-Privat: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Vater: _____ Adresse: _____

Tel.-Privat: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme meines/unseres Kindes in das Betreuungsangebot zu Beginn des nächsten

Schuljahres 20 ____ / 20 ____

Schulhalbjahres 20 ____ / 20 ____

Der Text des Betreuungsvertrages ist mir/uns ausgehändigt und der Inhalt ist mir/uns bekannt.

Ich/Wir habe/n mich/uns für folgendes Betreuungsmodell entschieden: (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Angebot A: montags – freitags 07:00 Uhr bis 15:00 Uhr
(65,00 Euro pro Monat ohne Mittagessen/anfallende Kosten für das Mittagessen s. unten)

Angebot B: montags – freitags 07:00 Uhr bis 17:00 Uhr
(85,00 Euro pro Monat ohne Mittagessen/anfallende Kosten für das Mittagessen s. unten)

Das Entgelt für die Betreuung wird monatlich per SEPA-Lastschriftmandat (siehe Anlage) vom Landkreis Gießen eingezogen.

Mittagessen:

Mein/Unser Kind nimmt an (bitte ankreuzen)

5 Tagen (44,00 Euro pro Monat inkl. Ferien und sonstigen Schließzeiten)

am Essen teil.

Das Entgelt für das Mittagessen wird monatlich per SEPA-Lastschriftmandat (Anlage) vom Landkreis Gießen eingezogen, sofern für Ihre Schule keine besondere Regelung gilt.

Betroffene Personen haben das Recht, sich über vermutete oder tatsächliche Verstöße des Landkreises Gießen gegen die Datenschutz-Grundverordnung bei dieser Aufsichtsbehörde zu beschweren.

Personenbezogene Daten werden grundsätzlich nur für die Zwecke verarbeitet, für die sie erhoben werden. Dies führt ggf. dazu, dass Daten bei der betroffenen Person mehrfach erhoben werden müssen, es sei denn, eine Zweckänderung ist aufgrund gesetzlicher Regelung oder Einwilligung zulässig.

Ich habe die Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten zur Kenntnis genommen.

Ort / Datum

Unterschrift/en der/des Personensorgeberechtigten