

Betreuung für neue Grundschulkinder in der ersten Schulwoche

Stadt Schwaigern
Marktstraße 2
74193 Schwaigern



Erstellt 05/2026, AZ 207.63

Anmeldefrist: 30.06.2026

KIND

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

ERZIEHUNGSBERECHTIGTER 1

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Email	
Telefon	

ERZIEHUNGSBERECHTIGTER 2

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Email	
Telefon	

Betreuung für neue Grundschulkinder in der ersten Schulwoche



Hinweise zur Betreuung der neuen Grundschulkinder:

- Anmeldungen für die Betreuung können nur berücksichtigt werden, wenn Sie bis zur angegebenen Anmeldefrist bei der jeweiligen Betreuungseinrichtung abgegeben werden.
- Außerhalb der gebuchten Betreuungszeiten besteht keine Aufsichtspflicht. Sollten Sie Ihr Kind nicht pünktlich abholen können, informieren Sie bitte telefonisch die Betreuung.
- Bei nicht tragbarem Verhalten des Kindes ist ein Ausschluss möglich.
- Bei alleinigem Verlassen des Schulhofs des Kindes haften die Eltern für ihr Kind.
- Diese Anmeldung dient als Bedarfsmittelung. Die Betreuung wird nur dann angeboten, wenn ein entsprechend angemeldeter Bedarf bis zum Ende der Anmeldefrist vorliegt.
- Bitte geben Sie Ihrem Kind ausreichend Verpflegung für die Betreuung mit.

Betreuungszeiten:

Montag, 14.09.2026 bis Freitag 18.09.2026 von 08:30 Uhr bis 13:30 Uhr.

Früheste Abholung: 12:00 Uhr.

Ich benötige die Betreuung an folgenden Tagen:

Wochentag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Datum	14.09.2026	15.09.2026	16.09.2026	17.09.2026	18.09.2026
Uhrzeit (von/bis)					

Betreuungsgebühren:

Für einen Betreuungstag in der ersten Schulwoche wird im Schuljahr 2026/2027 ein Elternbeitrag in Höhe von 8,00 € fällig, welcher nach Ablauf der jeweiligen Ferien automatisch eingezogen wird.

Einzugsermächtigung: SEPA-Lastschriftverfahren (Gläubiger – ID DE28ZZZ00000109851)

Hiermit ermächtige ich die Stadt Schwaigern Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Schwaigern auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. 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.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Betreuung für neue Grundschulkinder in der ersten Schulwoche



Notwendige Informationen zur Betreuung Ihres Kindes:

Schulweg	Mein Kind darf alleine nach Hause laufen: ☐ ja ☐ nein														
Schweigepflicht	Die Mitarbeiter*innen der Betreuung führen mit den Lehrern und den pädagogischen Fachkräften Gespräche zum Wohle Ihres Kindes. Ich/wir bin/sind befreie hiermit die beteiligten Fachkräfte von ihrer Schweigepflicht ☐ ja ☐ nein														
Notärztliche Versorgung	Die Mitarbeiter*innen dürfen im Notfall Erste-Hilfe-Maßnahmen und ggf. eine ärztliche Versorgung einleiten ☐ ja ☐ nein <table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Notfallnummern</th></tr><tr><th>Name</th><th>Nummer</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Notfallnummern		Name	Nummer										
Notfallnummern															
Name	Nummer														
Personen- und Datenschutz	Ich/wir sind damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Betreuung veröffentlicht werden dürfen. Internet/Homepage ☐ ja ☐ nein Presse/Flyer ☐ ja ☐ nein														
Allergien/Krankheiten	Hat Ihr Kind Allergien oder Krankheiten ☐ ja ☐ nein Wenn ja, was muss berücksichtigt werden _____ _____														

Ich habe die Hinweise zur Betreuung meines Kindes gelesen und zur Kenntnis genommen. Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben des Fragebogens und melde mein Kind verbindlich zur o.g. Betreuung an.

Ort, Datum, Unterschrift