

BETREUUNGSVERTRAG

Schüler-Treff

03.07.2023

zwischen

ASB Lehrerkooperative gGmbH Kasseler Straße 1a

60486 Frankfurt am Main

als Träger des Schüler*innen-Treffs

vertreten durch i.A.

und
der/dem/den Erziehungsberechtigten

= Zutreffendes bitte ankreuzen

Elternteil 1

(Name, Vorname)

Sorgeberechtigt

männlich

weiblich

divers

Straße, PLZ, Wohnort

Telefon privat

Telefon dienstlich

Mobil

E-Mailanschrift

Elternteil 2

(Name, Vorname)

Sorgeberechtigt

männlich

weiblich

divers

Straße, PLZ, Wohnort

Telefon privat

Telefon dienstlich

Mobil

E-Mailanschrift

wird für das Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

weiblich

männlich

divers

Staatsangehörigkeit

dieser Vertrag geschlossen.

Vertragsbeginn ist Datum

Vertragsende: Der Betreuungsvertrag endet automatisch am 31.7 des laufenden Schuljahres.

Vereinbarte Betreuungszeit (bis 15:00 Uhr)

2 Tage

3 Tage

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag

Angaben zum Kind:

Gesundheit

Hat das Kind ansteckende Krankheiten? Wenn ja, welche?

Hat das Kind Allergien? Wenn ja, gegen welche Stoffe?

Gibt es besondere Anforderungen an die Betreuung des Kindes, die sich aus seinem Gesundheitszustand ergeben?

Das Kind ist von einer Behinderung bedroht

Entfernung von Zecken, Splitter und Pflaster durch Betreuungskräfte ist erlaubt

Bei dem Kind liegt eine Behinderung vor

Die Behinderung ist anerkannt

Grad der Behinderung

Abholung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir folgende Personen zur Abholung des Kindes:

Name, Vorname Telefon-Nr. für Notfälle

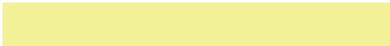
Name, Vorname Telefon-Nr. für Notfälle

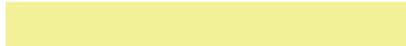
Name, Vorname Telefon-Nr. für Notfälle

Die beigefügten Vertragsbedingungen erkenne(n) ich/wir an (**siehe Anlage 1**)

Datum

i.A. Unterschrift Träger

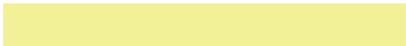
 Unterschrift Elternteil 1

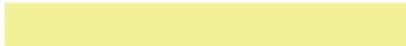
 Unterschrift Elternteil 2

Bestätigung über die Belehrung gemäß §34 (5) S.2 Infektionsschutzgesetz IfSG (siehe Anlage 2)

Hiermit bestätige ich, das Informationsschreiben zur Elternbelehrung nach § 34 (5) IfSG des Stadtgesundheitsamtes Frankfurt am Main erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben.

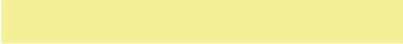
Datum

 Unterschrift Elternteil 1

 Unterschrift Elternteil 2

Mitgebrachte Speisen

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass das Kind Speisen, die zu besonderen Anlässen von Eltern oder Familienangehörigen dem Schüler-Treff zur Verfügung gestellt werden, verzehrt.

		
Datum	Unterschrift Elternteil 1	Unterschrift Elternteil 2

Fotografien/Filmaufnahmen

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass Fotografien und Filmaufnahmen des Kindes zur pädagogischen Arbeit innerhalb des Schüler*innen-Treffs aufgenommen und für folgende Zwecke verwendet werden:

Platzerkennung (Garderobe)

Geburtstagskalender

Filmaufnahmen meines Kindes (in einer gemeinsamen Aktivität) mit anderen Kindern zum Zwecke der Entwicklungsgespräche mit den Erziehungsberechtigten

Darstellung der Betreuungszeit auch auf der Träger-Website (Homepage)

Einer Verwertung der Aufnahmen für andere Produktionen oder Zwecke stimme ich/ stimmen wir nicht zu.

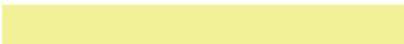
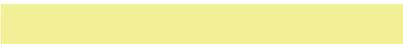
Ich/ Wir erhebe/n keinerlei Ansprüche gegenüber Fotograf/in und ASB Lehrerkooperative gGmbH.

Mir/ Uns ist bekannt, dass ich/ wir dieses Einverständnis jederzeit mit Wirkung auf die Zukunft widerrufen kann/ können. Der Widerruf kann nicht rückwirkend erfolgen. Bis zum Zeitpunkt des Widerrufs erfolgte Veröffentlichungen können nicht rückgängig gemacht werden

		
Datum	Unterschrift Elternteil 1	Unterschrift Elternteil 2

Ausflüge

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass das Kind an Ausflügen, Spaziergängen und anderen Aktivitäten des Schüler*innen-Treffs, die nicht auf dem Gelände/Räumen der Einrichtungen des Schüler*innen-Treffs stattfinden, teilnimmt.

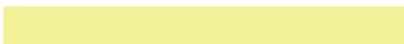
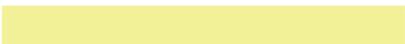
		
Datum	Unterschrift Elternteil 1	Unterschrift Elternteil 2

Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber der Schule

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass sich die Mitarbeiter*innen des Betreuungsangebotes und die Mitarbeiter*innen der

-Schule über den bisherigen Erziehungs- und

Bildungsgang des Kindes austauschen und diese Informationen ausschließlich intern verwenden.

		
Datum	Unterschrift Elternteil 1	Unterschrift Elternteil 2

Statistische Angaben

Elternteil 1 Staatsangehörigkeit Herkunftsländ

Muttersprache(n)

Elternteil 2 Staatsangehörigkeit Herkunftsländ

Muttersprache(n)

Welche Sprache(n) wird/werden in der Familie gesprochen?

Welche Sprache wird vorrangig in der Familie gesprochen?

Religion des Kindes **(Freiwillige Angabe)**

Datenschutzerklärung

Die personenbezogenen Daten unterliegen dem Datenschutz.

Ich erkläre mich mit der maschinellen Speicherung, Änderung, Verarbeitung und Löschung der personenbezogenen Daten einverstanden, soweit dies zur ordnungsgemäßen Datenverwaltung im gesetzlich zulässigen Umfang erforderlich ist.

Als betroffene Person informieren wir Sie darüber, dass Sie ein Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten gemäß Artikel 15 DSGVO, ein Recht auf Berichtigung unrichtiger personenbezogener Daten gemäß Artikel 16 DSGVO, ein Recht auf Löschung Ihrer Personenbezogenen Daten gemäß Artikel 17 DSGVO, ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gemäß Artikel 18 DSGVO sowie ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung nach Artikel 21 DSGVO haben.

Sofern die Datenverarbeitung auf Grundlage Ihrer Einwilligung erfolgt, haben Sie das Recht, diese im Sinne von Artikel 6 Abs. 1 lit. a oder Artikel 9 Abs. 2 lit. a DSGVO jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zu Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

Das beigefügte Merkblatt zur Datenerhebung haben wir erhalten.

Datum

Unterschrift Elternteil 1

Unterschrift Elternteil 2

Anlage 1, Blatt 1

Allgemeine Vertragsbedingungen zur Betreuung von Kindern im Schüler*Innen-Treff der ASB Lehrerkooperative gGmbH

1. Betreuungs- /Verpflegungsentgelt

1.1 Das Betreuungsentgelt richtet sich nach der Gebührensatzung der Stadt Heusenstamm.

1.2 Höhe des monatlichen Entgelts:

Kosten: 2 Tage = 34,00 € / 26,00 € (Geschwisterkind) 3 Tage = 51,00 € / 39,00 € (Geschwisterkind)
Für die Ferienbetreuung ist eine Zuzahlung zu leisten. Das Entgelt richtet sich nach dem Programm und wird rechtzeitig bekannt gegeben.

1.3 Höhe des monatlichen Verpflegungsentgelt: 15,00 € (Wasser und Snack).

1.4 Vorauszahlung. Das Betreuungs- und Verpflegungsentgelt ist zum 1. Tag eines jeden Monats im Voraus fällig.

1.5 Zahlungsweise. Zur Zahlung des Betreuungs- und Verpflegungsentgelt wird zur Verwaltungsvereinfachung um Zustimmung der Eltern zum Lastschriftverfahren gebeten. Bei Zahlung per Überweisung oder Dauerauftrag gilt folgende Bankverbindung unter Angabe der persönlichen fünfstelligen Kundennummer (siehe Begrüßungsschreiben) und des Vor- und Nachnamen des Kindes.

ASB Lehrerkooperative gGmbH
Bank für Sozialwirtschaft
BIC BFSWDE33XXX
IBAN DE51 3702 0500 0007 6011 04
Verwendungszweck *Kundennummer* und *Vor- und Nachname des Kindes*

2. Betreuungszeiten

Die Betreuung findet an Schultagen in der Zeit von Unterrichtsende (frühestens 11:30 Uhr) bis 15:00 Uhr statt. Eine Ferienbetreuung kann von 9:00 Uhr bis 15:00 Uhr gebucht werden.

3. Erkrankungen und Fehlzeiten

3.1 Ärztliche Zustimmung. Kinder, die an einer übertragbaren Krankheit oder einer Infektionskrankheit leiden, dürfen den Schüler*Innen - Treff solange nicht besuchen, bis eine schriftliche ärztliche Zustimmung vorliegt. Die Eltern/Erziehungsberechtigten sind verpflichtet, die Mitarbeitenden des Schüler*Innen - Treffs zu informieren.

3.2 Informationspflicht. Auch wenn das Kind aus anderen als gesundheitlichen Gründen nicht in die Einrichtung kommen kann, sind die Eltern/Erziehungsberechtigten verpflichtet, die Einrichtung umgehend zu informieren.

3.3 Fortzahlungspflicht. Ist ein Kind erkrankt oder fehlt es aus sonstigen Gründen werden die Betreuungskosten nicht erstattet.

Anlage 1, Blatt 2

4. Schließzeiten, Versicherungsschutz

4.1 Schließzeiten. Der Schüler*Innen – Treff ist an 25 Ferientagen im Jahr geschlossen. An den anderen Tagen ist eine Anmeldung für ein kostenpflichtiges Ferienspielangebot möglich. Eine Mitteilung über das Programm etc. erfolgt rechtzeitig.

4.2 Schließung in dringenden Fällen. Das Betreuungsangebot kann durch die ASB Lehrerkooperative gGmbH vorübergehend geschlossen werden, wenn mehrere Mitarbeitende gleichzeitig erkrankt sind oder bei höherer Gewalt, die Betreuung anderweitig nicht aufrechterhalten werden kann.

4.3 Versicherungsschutz. Während der Betreuungszeit im Schüler*Innen - Treff besteht für das Kind gesetzlicher Versicherungsschutz.

5. Vertragslaufzeit; Kündigung

5.1 Laufzeit. Der Betreuungsvertrag endet automatisch am 31.7. des laufenden Schuljahres.

5.2 Kündigung. In dringenden Fällen, z.B. bei Wechsel von Schule oder Wohnort, kann mit einer Frist von sechs Wochen zum Ende des Quartals gekündigt werden.

5.3 Fristlose Kündigung. Beide Vertragsparteien können den Vertrag fristlos aus wichtigem Grund kündigen. Wichtige Gründe liegen zum Beispiel vor, wenn Eltern/Erziehungsberechtigte die Beiträge nicht zahlen.

5.4 Schriftform. Die Kündigung muss schriftlich auf dem Postweg erfolgen.

**Mitteilungspflicht der Eltern und Sorgeberechtigten
über Infektionskrankheiten
Belehrung gemäß §34(5) S.2 Infektionsschutzgesetz (IFSG)**

Sehr geehrte Eltern,

das Infektionsschutzgesetz verpflichtet uns, Sie anlässlich der Aufnahme Ihres Kindes in unserem Schüler-Treff-Angebot über folgende Punkte aufzuklären:

1. Wenn Ihr Kind eine der folgenden ansteckende Krankheit hat, darf es den Schüler-Treff gemäß §34(1) IFSG erst wieder besuchen, wenn nach ärztlichem Urteil keine Ansteckungsfähigkeit mehr besteht. Das in bestimmten Fällen erforderliche Attest muß uns vorgelegt werden. In einer solchen Situation sind Sie nach §34(5) IFSG verpflichtet, uns unverzüglich zu benachrichtigen unter Angabe der medizinischen Diagnose.
 - . Borkenflechte (Impetigo contagiosa), **Attest erforderlich**
 - . Cholera, **Attest erforderlich**
 - . Diphtherie, **Attest erforderlich**
 - . Durchfallerkrankung durch EHEC-Bakterien (Enterohämorrhag. E. coli), **Attest erforderlich**
 - . Hirnhautentzündung (Meningitis) durch Meningokokken oder Haemophilus-B-Bakterien
 - . Infektiöse Durchfallerkrankung (ausschließlich im Säuglings- und Kleinkindalter)
 - . Infektiöse Gelbsucht (Virushepatitis) Typ A und E
 - . Keuchhusten
 - . Kinderlähmung (Poliomyelitis), **Attest erforderlich**
 - . Kopfläuse, **Attest bei wiederholtem Befall erforderlich**
 - . Krätze, **Attest erforderlich**
 - . Lungen-Tuberkulose (nur in der ansteckungsfähigen, also offenen Form), **Attest erforderlich**
 - . Masern
 - . Mumps
 - . Paratyphus, **Attest erforderlich**
 - . Pest, **Attest erforderlich**
 - . Ruhr (Shigellose), **Attest erforderlich**
 - . Scharlach-/ und bestimmte Streptokokken-Infektionen
 - . Typhus, **Attest erforderlich**
 - . Virales hämorrhagisches Fieber, **Attest erforderlich**
 - . Windpocken

2. Wenn Ihr Kind nach ärztlicher Feststellung folgende Krankheitserreger im Körper trägt oder aus-scheidet, ohne selbst krank zu sein, müssen Sie uns das laut §34(2) IFSG ebenfalls mitteilen. Es ist dann vom Gesundheitsamt zu entscheiden, ob das Kind den Schüler-Treff - möglicherweise unter bestimmten Auflagen - besuchen darf.
 - . Cholera-Vibrionen
 - . Diphtherie-Bakterien
 - . EHEC (Enterohämorrhag. E. Coli-Bakterien)
 - . Paratyphus-Salmonellen
 - . Ruhr-Erreger (Shigellen)
 - . Typhus-Salmonellen

Anlage 2, Blatt 2

3. Auch wenn jemand bei Ihnen zu Hause an einer, der folgenden ansteckenden Krankheit leidet, müssen Sie uns gemäß §34(3) IFSG umgehend informieren und Ihr Kind zu Hause lassen, bis nach ärztlichem Urteil keine Ansteckungsfähigkeit mehr besteht.

- . Cholera
- . Diphtherie
- . EHEC-Enteritis
- . Hirnhautentzündung (Meningitis) durch Meningokokken oder Haemophilus-B-Bakterien
- . Infektiöse Gelbsucht
- . Lungen-Tuberkulose (nur in der ansteckungsfähigen, also offenen Form)
- . Kinderlähmung (Poliomyelitis)
- . Masern
- . Mumps
- . Paratyphus
- . Pest
- . Ruhr (Shigellose)
- . Typhus
- . Virales hämorrhagisches Fieber

Eine Missachtung dieser Vorschriften kann mit der Verhängung eines Bußgeldes von bis zu 25.000 € geahndet werden.

Wenn Sie dazu noch weitere Fragen oder sich in Zweifelsfällen nicht sicher sind, sprechen Sie bitte die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Ihr Gesundheitsamt oder Ihren Arzt an - man wird Ihnen gerne weiterhelfen.