



Schulstiftung

der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland

Gastkindvertrag / Vereinbarung

zur Bildung, Erziehung und Betreuung in den Kindertageseinrichtungen
der Schulstiftung der Nordkirche

Zwischen

der Schulstiftung der Nordkirche

- kirchliche Stiftung öffentlichen Rechts -

vertreten durch den Vorsitzenden/ die Vorsitzende des Vorstandes der Schulstiftung der Nordkirche,
Post-/ Rechnungsanschrift: Münzstraße 8 -10 in 19055 Schwerin, Haus-/ Besucheranschrift:
Schliemannstraße 12a, 19055 Schwerin als T r ä g e r der Kindertageseinrichtung

Name der Einrichtung:

Vertreten durch die Leitung:

Anschrift der Einrichtung:

Telefon:

E-Mail:

und

den Eltern/ Erziehungsberechtigten/ Personensorgeberechtigten

Name, Vorname der Mutter:

Anschrift:

Name, Vorname des Vaters:

Anschrift:

wird

die Betreuung, Erziehung und Bildung des Kindes:

Name, Vorname:

geboren am: in:

Anschrift:

zuständiger Landkreis/ zuständige kreisfreie Stadt:

.....

zuständige Wohnsitzgemeinde :

vereinbart.

Einzelbestimmungen



§ 1 Bildungs- und Erziehungsumfang

(1) Beginn mit Wirkung vom

einen Gastkindplatz

(2) Schließzeiten der Kindertageseinrichtung

Die Schließzeiten der Einrichtung werden Ihnen in jedem Schuljahr rechtzeitig bekannt gegeben.

(3) anfallende Kosten

Pro angefangener Betreuungsstunde wird ein Betrag in Höhe von 4,00 € fällig, die nach Ablauf eines Monats regelmäßig von der Stiftung eingezogen werden.

§ 2 Allgemeine Bestimmungen zur Betreuungsvereinbarung und Konzept

Mit meiner/ unserer Unterschrift bestätige/n ich/wir, dass ich/wir die allgemeinen Bestimmungen zur Betreuungsvereinbarung und das Konzept des Schulhortes am Evangelischen Schulzentrum Demmin in der jeweils gültigen Fassung in vollem Umfang anerkenne/n. Sie sind Bestandteil dieses Vertrages. Mir/ Uns ist bekannt, dass die allgemeinen Bestimmungen zur Betreuungsvereinbarung und das Konzept in der Einrichtung ausliegen und zu den Öffnungszeiten des Hortes von mir/uns eingesehen werden können. Auf Anforderung werden wir Ihnen die allgemeinen Bestimmungen zur Betreuungsvereinbarung gern per Email bzw. Post zusenden.

§ 3 Belehrung zum Infektionsschutzgesetz

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige/n ich/wir, dass mir/uns das Merkblatt zum Infektionsschutzgesetz ausgehändigt wurde und ich/wir mich/uns mit dessen Inhalt vertraut gemacht habe/n.

§ 4 Anerkennung der Vereinbarung

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne/n ich/ wir die getroffene Vereinbarung zur Bildung, Erziehung und Betreuung mit der Schulstiftung der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland, vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch die Leiterin der Einrichtung an.

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
Leitung der Einrichtung/ Vorstand

.....
Unterschrift **beider** Eltern/
Personensorgeberechtigte/
gesetzliche Vertreter



Schulstiftung

der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland

Anhang 1 zur Vereinbarung

Wichtige Daten für die Kindertageseinrichtung

Name des Kindes:

Geburtsdatum/ -ort:

Anschrift:

Krankenkasse (über wen versichert?):

Hausarzt (mit Telefonnummer)

letzte Tetanusimpfung

sonstige Impfungen

besondere Hinweise (z.B. Allergien, Brillenträger, Zahnsperre, Medikamente, ...)

Emailadresse:

Telefonnummern während der Hortzeit:

Mutter

Telefon dienstlich:

Telefon privat:

Handy:

Vater

Telefon dienstlich:

Telefon privat:

Handy:

weitere Telefonnummern



Schulstiftung

der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland

Vollmachten für die Kindertageseinrichtung

- Hiermit gebe ich mein Einverständnis zur Weitergabe der Daten meines/ unseres Kindes an den Jugendärztlichen Dienst.
- Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass Fotos von meinem/ unserem Kind, im Rahmen des Hortes, veröffentlicht werden können (z.B. Konzeption, Dokumentationen, Homepage, Portfolio, Aushänge für Eltern ...)
- Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass mein/ unser Kind durch die Mitarbeiter der Kindertageseinrichtung bei Unfällen erstversorgt werden kann, bzw. dass bei schweren Verletzungen mein/ unser Kind sofort ärztlich versorgt und bei Notwendigkeit durch einen Krankenwagen ins Krankenhaus gebracht werden kann.
- Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass mein/ unser Kind in Begleitung eines Mitarbeiters der Kindertageseinrichtung im Rahmen eines Ausfluges öffentliche Verkehrsmittel benutzen darf.

Ort, Datum

Unterschrift **beider** Personensorgeberechtigten



Schulstiftung

der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland

Anhang 2 zur Vereinbarung

Abholvollmachten für die Kindertageseinrichtung

Bitte tragen Sie - für unsere Personalplanung - in die folgende Tabelle ein, wie lange Ihr Kind gewöhnlich im Hort betreut werden soll. Auf welche externen Termine (Sport-AG, Musikschule, ...) während der Betreuungszeit müssen wir achten?

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Hortbetreuung nach der Schule bis ca.:					

Folgende Personen sind, bis auf Widerruf, berechtigt, mein / unser Kind abzuholen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Sollte Ihr Kind den Hort alleine verlassen dürfen, oder eine andere als oben genannte Person holt Ihr Kind ab, genügt es, wenn Sie dem Kind oder dem Abholer einen Zettel mitgeben.

Von diesen Angaben, kann im Interesse der Sicherheit Ihres Kindes, nicht abgewichen werden.

Ort, Datum

Unterschrift **beider** Personensorgeberechtigten



Schulstiftung

der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland

Schulhort

in Trägerschaft Evangelisch-Lutherischen Kirche in Norddeutschland

Adresse Tel.: Fax:

E-Mail:

Selbstauskunft

Kindertageseinrichtung

I.

Name des Kindes	Anschrift	Geb. Datum

II.

Name der Mutter	Anschrift	Geb. Datum

Ich bin zurzeit: alleinerziehend verheiratet / eheähnliche Gemeinschaft

in einem Arbeitsverhältnis mit einer wöchentlichen/täglichen Arbeitszeit von ___ Stunden*

selbständig arbeitslos Schüler / Azubi

tätig als _____

* Bestätigung des Arbeitgebers

_____ .
Stempel / Unterschrift / Datum

III.

Name des Vaters	Anschrift	Geb. Datum

Ich bin zurzeit: alleinerziehend verheiratet / eheähnliche Gemeinschaft

in einem Arbeitsverhältnis mit einer wöchentlichen/täglichen Arbeitszeit von ___ Stunden*

selbständig arbeitslos Schüler / Azubi

tätig als _____

* Bestätigung des Arbeitgebers

_____ .
Stempel / Unterschrift / Datum

Familiäre oder wirtschaftliche Veränderungen sind unaufgefordert und unverzüglich zu melden!

Datum / Unterschrift

Datum / Unterschrift