

Name:

Vorname:
(beide Elternteile angeben)

Straße:

Wohnort:

Telefon:

Adr.Nr.



ANMELDUNG Kernzeitenbetreuung

Hiermit melde ich mein Kind

Name, Vorname: geb. am:

Anschrift und Ort:

Tel. privat:

E-Mail:

(für Rückfragen bitte immer angeben)

Tel. gesch.:

verbindlich für die Kernzeitenbetreuung der Stadt Engen in den Räumlichkeiten der Grundschule Engen

an. Die Anmeldung besteht für das Schuljahr ab dem Monat.....

Mein/e Sohn/Tochter besucht die Klasse..... der Grundschule Engen. Das Geschwisterkind
..... besucht bereits die Kernzeitenbetreuung.

Ich benötige für mein/e Sohn/Tochter folgende Kernzeit-Module

☐ Modul 1 (morgens 7:15 Uhr – 8:10 Uhr)

☐ Modul 2 (mittags 12:00 – 13:30 Uhr)

☐ Modul 3 (mittags 13:30 Uhr – 16:15 Uhr)

Zusatz zu Modul 3:

Mein/e Sohn/Tochter wird an den Mahlzeiten in der Mensa teilnehmen:

☐

Ja

☐

Nein

An folgenden Tagen wird ein Mittagessen benötigt:

Montag

☐

Mittwoch

☐

Dienstag

☐

Donnerstag

☐

Wurde „Nein“ angekreuzt, werden die Eltern gebeten, ihrem Kind eine ausreichende Verpflegung mitzugeben, welches in der Mesa verzehrt werden darf.

Eine Kündigung im laufenden Schuljahr ist nur in dringenden Fällen möglich. **Die Kündigungsfrist beträgt 1 Monat zum Monatsende.**

Bitte wenden ⇨

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Elternbeitrag
von 32,00 € (1. Kind) / 28,00 € (2. Kind) für das Modul 1
von 48,00 € (1. Kind) / 41,00 € (2. Kind) für das Modul 2
von 89,00 € (1. Kind) / 76,00 € (2. Kind) für das Modul 3

zum 1. eines Monats per Einzugsermächtigung von meinem Konto abgebucht wird.
Der Beitrag wird vom 01. Oktober bis einschließlich 01. Juli jeden Monat eingezogen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschriftenen der gesetzlichen Vertreter

Information zur Datenerhebung

Anmeldung zur Kernzeitenbetreuung

Gemeinde- /Stadtverwaltung	Stadtverwaltung Engen, Hauptstraße 11, 78234 Engen Tel.: 07733/502-0; Fax: 07733/502-281; E-Mail: rathaus@engen.de
Verantwortlicher nach Art. 4 Nr. 7 DSGVO	Bürgermeister Frank Harsch, Hauptstraße 11, 78234 Engen Tel.: 07733/502-210; Fax: 07733/502-200
Behördlicher Datenschutzbeauftragter	Datenschutzbeauftragter, Hauptstraße 11, 78234 Engen Tel.: 07733/502-0, Fax: 07733/502-281; E-Mail: datenschutz@engen.de
Zweck(e) der Datenverarbeitung, Rechtsgrundlage	Die personenbezogenen Daten werden zum Zweck der Durchführung der Kernzeitenbetreuung erhoben und verarbeitet.
geplante Speicherungsdauer	Die Daten werden ab sofort gespeichert und nach Ablauf von 10 Jahren nach dem letzten Veranlagungsjahr gelöscht.
Empfänger oder Kategorie von Empfängern der Daten	Das Personal des Schulsekretariats der Grundschule Engen, die Fachkräfte des Betreuungsangebotes und das Personal der Kindergartenverwaltung Stadtkasse Rettungsdienst (im Falle eines Unfalls) Unfallkasse (im Falle eines Unfalls)
Betroffenenrechte	Sie haben als betroffene Person das Recht von der Stadtverwaltung Engen Auskunft über die Verarbeitung personenbezogener Daten (Art. 15 DSGVO), die Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DSGVO), die Löschung der Daten (Art. 17 DSGVO) und die Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) zu verlangen, sofern die rechtlichen Voraussetzungen dafür vorliegen. Sie können verlangen, die bereitgestellten personenbezogenen gemäß Art. 20 DSGVO zu erhalten oder zu übermitteln. Sie können nach Art. 21 DSGVO Widerspruch einlegen. Die Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten können Sie jederzeit widerrufen. Unbeschadet anderer Rechtsbehelfe können Sie sich beim Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Postfach 10 29 32, 70025 Stuttgart, poststelle@lfdi.bwl.de beschweren.
Verpflichtung, Daten bereitzustellen, Folgen der Verweigerung	Sie sind nicht verpflichtet, die zum oben genannten Zweck erforderlichen personenbezogenen Daten bereitzustellen. Sind Sie damit nicht einverstanden, kann eine Anmeldung nicht entgegengenommen werden und Ihr Kind somit nicht an der Kernzeitenbetreuung teilnehmen.
Zustimmung zur Verarbeitung personenbezogener Daten	<i>Der Verarbeitung der zum oben genannten Zweck bereitgestellten personenbezogenen Daten stimmen wir/ ich (Alleinerziehend) zu.</i>
	(Datum, Namen und Unterschriften der gesetzlichen Vertreter)

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadtverwaltung Engen, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Engen auf mein Konto gezogene SEPA-Lastschrift einzulösen. Mir ist bewusst, dass ich innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Eventuelle Rücklastgebühren bei Nichteinlösung gehen zu meinen Lasten. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon-Nr. für eventuelle Rückfragen: _____ (freiwillige Angabe)

Bankverbindung:

Name der Bank: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

(nur eintragen, wenn nicht mit dem Zahlungspflichtigen identisch)

bitte Zutreffendes ankreuzen

Adress-Nr. /Objekt-Nr. /Buchungszeichen
(siehe Rechnung oder Bescheid)

- ☐ Grundsteuer
- ☐ Gewerbesteuer
- ☐ Hundesteuer
- ☐ Vergnügungssteuer
- ☐ Miete / Nebenkosten
- ☐ Pacht
- ☐ Sonstiges
- ☐ Kinderbetreuungskosten EASYKID

Kindergarten Anselfingen

Kindergarten St. Martin

Kindergarten St. Wolfgang

Kindergarten/Krippe Welschingen

Kinderkrippe Baumgarten mit Verpflegungsgeld

Kindergarten/Krippe Sonnenuhr mit Verpflegungsgeld

Kinderhaus Glockenziel mit Verpflegungsgeld

Kernzeitenbetreuung Grundschule Engen

Mittagstisch Grundschule Engen

Mittagstisch Grundschule Welschingen



SEPA Erteilung
Online

An die
Stadtkasse Engen
Spendgasse 1
78234 Engen

Datum _____

Unterschrift _____