

**Anmeldung zum Schülerclub  
Pädagogische Nachmittagsbetreuung der Eichendorffschule  
Schuljahr 2024/2025**

**Schüler/in:**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

**Mutter:**

**Vater:**

Name: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

berufstätig: ja  nein

ja  nein

alleinerziehend:

**Modul „2“**  
2 Tage

€ 60,00 / Monat

Mo	Di	Mi
Do	Fr	

**Modul „3“**  
3 Tage

€ 90,00 / Monat

Mo	Di	Mi
Do	Fr	

**Modul „4“**  
4 Tage

€ 120,00 / Monat

Mo	Di	Mi
Do	Fr	

**Modul „5“**  
5 Tage

€ 150,00 / Monat

(Bitte im entsprechenden Modul durch Ankreuzen die gewünschten Tage wählen.)

Der Schülerclub ist von 12:00 – 17:00 Uhr geöffnet. Die Kosten für den Schülerclub beinhalten das Mittagessen in der Mensa und einen Nachmittagssnack. Das Angebot umfasst außerdem die betreute Hausaufgabenzeit und ein pädagogisches Bewegungs-, Spiel-, und Kreativangebot sowie Gruppenprojekte. Die Teilnahme an Förderkursen und AGs ist auch während der Schülerclubzeit möglich. Diese Anmeldung ist bis zum **Ende des Schuljahres 2024/2025** verbindlich und schließt die Anerkennung der Vertragsbedingungen des Schülerclubs ein.

Die abschließende Aufnahme der Schülerin bzw. des Schülers erfolgt erst durch eine schriftliche Zusage.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Über mögliche Zuschüsse und Subventionen zum Schulessen („Leistungen für Bildung und Teilhabe“) informiert Sie das „Amt für Arbeit und Soziales“ des Main-Taunus-Kreises ([www.mtk.org](http://www.mtk.org)). Sie erhalten dort auch das Antragsformular.

## Vertragsbedingungen für den Schülerclub Pädagogische Nachmittagsbetreuung der Eichendorffschule Schuljahr 2024/2025

### 1. Träger des Angebotes

Der Förderverein der Eichendorffschule, vertreten durch den Vorstand, ist Träger des Schülerclubs und somit Vertragspartner für die Erziehungsberechtigten. Mit der Durchführung des Schülerclubs ist die Eichendorffschule beauftragt.

### 2. Zeitlicher Rahmen

- Der Schülerclub findet von Montag bis Freitag in der Zeit von 12:00 Uhr bis 17:00 Uhr statt.
- Das Verlassen vor 17:00 Uhr ist mit schriftlicher Erlaubnis eines Erziehungsberechtigten möglich.
- Im Krankheitsfall ist das Fehlen der Schülerin / des Schülers dem Schülerclub bis 12:00 Uhr mitzuteilen.

### 3. Anmeldung

- Vertragsbeginn ist der 01.08.2024. Erfolgt die Aufnahme nach Beginn des Schuljahres, ist Vertragsbeginn am 1. des Monats, zu dem die Aufnahme des Kindes durch den Schülerclub bestätigt wird. Der Vertrag endet am 31.07.2025.
- Der Schülerclub einschließlich des Mittagessens ist eine schulische Maßnahme, teilnehmende Schülerinnen und Schüler sind unfallversichert.
- Es besteht kein Rechtsanspruch auf Aufnahme in den Schülerclub.

### 4. Zahlungsbedingungen

- Die zu zahlenden Beträge sind auf Basis der in einem Schuljahr anfallenden Schultage berechnet und werden in 12 gleichen Teilbeträgen monatlich per Lastschriftverfahren eingezogen.
- Das Lastschriftverfahren ist verbindlich. Etwaige Kosten, die durch Nichteinlösung einer Lastschrift entstehen, sind vom Kontoinhaber zu tragen bzw. dem Förderverein zu ersetzen.
- Der Förderverein behält sich die fristlose Kündigung des Vertrages bei Nichteinlösung einer Lastschrift vor.

Eichendorffschule Kelkheim  
Lorsbacher Str. 28  
65779 Kelkheim

## SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE33EDS00000586613**

**Mandatsreferenz** \_\_\_\_\_  
(wird von der Schule eingetragen)

Ich ermächtige die **Eichendorffschule, Lorsbacher Str. 28, 65779 Kelkheim**, Zahlungen für die Verpflegung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Eichendorffschule Kelkheim auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung

*Vorname und Nachname (Kontoinhaber)*

*Straße und Hausnummer*

*Postleitzahl*          *Ort*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*IBAN*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*BIC (8 oder 11 Stellen)*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Name der Schülerin / des Schülers*

*Klasse*

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

*Unterschrift Kontoinhaber* \_\_\_\_\_

Damit wir mit Ihnen jederzeit schnell Kontakt aufnehmen können (z. B. auch im Notfall), ist es für uns wichtig zu wissen, wie wir Sie telefonisch (zuhause, mobil und am Arbeitsplatz) oder per E-Mail erreichen können.

Bitte füllen Sie dieses Blatt aus diesem Grund vollständig aus und geben Sie Änderungen möglichst zeitnah im Sekretariat bekannt. Vielen Dank!

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Schülerin / des Schülers

\_\_\_\_\_  
Name der sorgeberechtigten Mutter

\_\_\_\_\_  
Name des sorgeberechtigten Vaters

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
(Angaben falls abweichend)

\_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

## NOTFALLRUFNUMMERN

Festnetz

\_\_\_\_\_

Mutter mobil

\_\_\_\_\_

Mutter Arbeitsplatz (Telefon)

\_\_\_\_\_

Vater mobil

\_\_\_\_\_

Vater Arbeitsplatz (Telefon)

\_\_\_\_\_

Verwandte

\_\_\_\_\_

Besitzt Ihr Kind einen Allergiepass?

Ja

Nein

**Bekannte Erkrankungen (wie z. B. Diabetes, Asthma, Allergien)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass diese Angaben im Notfall dem Arzt mitgeteilt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten