



## Vertrag über die Verpflegung in der Ganztagsbetreuung der Grundschule Resse

**Zwischen den Personensorgeberechtigten:**

|                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|
| Name: _____                | Name: _____                |
| Vorname: _____             | Vorname: _____             |
| Geburtsdatum: _____        | Geburtsdatum: _____        |
| Staatsangehörigkeit: _____ | Staatsangehörigkeit: _____ |
| Beruf: _____               | Beruf: _____               |
| Str., Hausnr.: _____       | Str., Hausnr.: _____       |
| PLZ/Ort: _____             | PLZ/Ort: _____             |
| Tel.: _____<br>der Mutter  | Tel.: _____<br>des Vaters  |

**und der Zwergenburg – Bildung & Soziales gGmbH**

als Träger der Kooperation Ganztagsgrundschule Resse

wird nachstehender Verpflegungsvertrag geschlossen:

**Das Kind** \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname) (geb. am)

☐ wird ab dem Zeitraum vom ..... bis zum ..... die  
Ganztagsbetreuung bzw. das Mittagessen an ..... Tagen besuchen.

Monatliche Verpflegungsgebühren.:

- ☐ 1 Tag in der Woche = 20,00 € Verpflegungsgebühr
- ☐ 2 Tag in der Woche = 40,00 € Verpflegungsgebühr
- ☐ 3 Tag in der Woche = 60,00 € Verpflegungsgebühr
- ☐ 4 Tag in der Woche = 80,00 € Verpflegungsgebühr
- ☐ 5 Tag in der Woche = 100,00 € Verpflegungsgebühr

1. Bankeinzugsermächtigung: Die Personensorgeberechtigten verpflichten sich zur Zahlung der jeweiligen Beiträge durch Bankeinzug. Mit diesem Vertrag wird gleichzeitig die Zwergenburg Bildung & Soziales gGmbH ermächtigt, den zu entrichtenden Betrag bei Fälligkeit am ersten eines Monats bzw. wenn der erste des Monats auf einem Wochenende liegt am darauffolgenden Werktag zu Lasten des folgenden Kontos einzuziehen:

---

Name des Kontoinhabers

---

IBAN

---

BIC

---

bei Kreditinstitut

**Hinweis:**

(1) Gemäß § 28 SGB II (Bildungs- und Teilhabeleistungen / BuT) in Verbindung mit dem Starke-Familien-Gesetz (StaFamG) erhalten alle anspruchsberechtigten Kinder ein kostenfreies Mittagessen, sofern der Sorgeberechtigte eine BuT-Berechtigung vorlegt. Die BuT- Bescheinigung ist dem Kooperationspartner vorzulegen.

(2) Ausnahmen von der Verpflichtung zur Entrichtung des Verpflegungsbeitrages können auf Antrag gewährt werden und bedürfen der Vorlage eines ärztlichen Attestes, dass die Teilnahme an der Mittagsverpflegung aus gesundheitlichen Gründen untersagt. Bei Bedarf müssen die Sorgeberechtigten dann für eine Mittagsverpflegung selbst sorgen.

(3) Bleibt ein Kind aufgrund einer Reha-Maßnahme oder krankheitsbedingt der Betreuung fern, so kann nach vorherigem Antrag mit entsprechendem Nachweis, der Beitrag für die Mittagsverpflegung reduziert werden. Die Fehlzeit muss mindestens drei Wochen betragen. Bei normalen Fehlzeiten wie Urlaub und Krankheit sind die Verpflegungsgebühren im vollen Umfang zu errichten.

(4) Sofern ein Kind ausschließlich vegan ernährt wird und die Betreuung diese Ernährungsweise nicht berücksichtigen kann, kann auf Antrag der Verpflegungsbeitrag reduziert werden. Bei Bedarf müssen die Sorgeberechtigten dann für eine Mittagsverpflegung selbst sorgen

## **Hinweise zum Datenschutz**

### **Einwilligungserklärung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a und Art. 7 Abs. 1 DSGVO:**

Ich/wir willige/n ein, dass die in diesem Vertrag angegebenen personenbezogenen Daten (Name, Anschrift, Staatsangehörigkeit, Beruf, Kontaktdaten, auch meines/unseres Kindes) zum Zwecke der Förderung meines/unseres Kindes im Sinne des SGB VIII und KiTaG verarbeitet werden. Die Datenverarbeitung erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen gemäß §§ 61-68 SGB VIII.

Wedemark, den

---

Jennifer Krämer Geschäftsführerin  
Zwergenburg Bildung & Soziales gGmbH

---

1. Personensorgeberechtigte/r

---

2. Personensorgeberechtigte/r



**Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,**

damit wir Ihr Kind in unserer Betreuung gut begleiten und individuell unterstützen können, möchten wir es vor dem Start ein wenig besser kennenlernen.

Die folgenden Informationen helfen uns dabei, auf die Bedürfnisse Ihres Kindes einzugehen und eine vertrauensvolle und schöne Atmosphäre im Alltag zu schaffen.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und Ihr Vertrauen!

Herzliche Grüße

**Das Team der Ganztagsbetreuung**

**Angaben zum Kind**

**Name des Kindes:**

---

**Geburtsdatum:**

---

**Klasse:**

---

**Klassenlehrkraft:**

---

**Adresse:**

---

---

---

 **Angaben zu den Erziehungsberechtigten**

**Erziehungsberechtigte Person 1**

**Name:**

---

**Telefonnummer:**

---

**E-Mail-Adresse:**

---

---

**Erziehungsberechtigte Person 2**

**Name:**

---

**Telefonnummer:**

---

**E-Mail-Adresse:**

---

---

 **Notfallkontakte**

(Bitte Personen angeben, die wir im Notfall erreichen können.)

 **Notfallkontakt 1**

**Name:**

---

**Beziehung zum Kind:**

---

**Telefonnummer:**

---

---

 **Notfallkontakt 2**

**Name:**

---

**Beziehung zum Kind:**

---

**Telefonnummer:**

---

---

 **Gesundheit & Besonderheiten**

**Hat Ihr Kind Allergien oder Unverträglichkeiten?**

---

---

**Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen?**

---

---

**Gibt es gesundheitliche Besonderheiten oder Einschränkungen, die wir beachten sollten?**

---

---

**Kinderarzt / Hausarzt:**

---

**Krankenversicherung:**

---

 **Essen & Ernährung**

**Gibt es Lebensmittel, die Ihr Kind nicht essen darf oder möchte?**

---

---

**Besondere Ernährungsformen (z.B. vegetarisch, vegan, religiöse Vorgaben):**

---

---

### **Betreuung & Abholung**

☐ Mein Kind darf alleine nach Hause gehen. (Bitte separaten Zettel abgeben)

☐ Mein Kind wird abgeholt.

**Gibt es Personen, die Ihr Kind nicht abholen dürfen?**

---

---

---

### **Mein Kind im Alltag**

**Was mag Ihr Kind besonders gern?**

---

---

**Was gelingt Ihrem Kind besonders gut?**

---

---

**Wobei benötigt Ihr Kind manchmal Unterstützung?**

---

---

**Gibt es Ängste, Sorgen oder Situationen, die schwierig sein können?**

---

---

**Was hilft Ihrem Kind, sich wohl und sicher zu fühlen?**

---

---

---

### **Schule & Lernen**

**Gibt es Besonderheiten beim Lernen oder bei den Hausaufgaben?**

---

---

**Gibt es wichtige Informationen aus der Schule, die für die Betreuung hilfreich sind?**

---

---

---

 **Freizeit & Interessen**

**Hobbys, Interessen oder Lieblingsbeschäftigungen:**

---

---

---

 **Einverständniserklärungen**

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die angegebenen Daten im Rahmen der Betreuung verwendet und gespeichert werden.

☐ Mein Kind darf an Spaziergängen und Ausflügen teilnehmen.

☐ Fotos meines Kindes dürfen für interne Dokumentationen der Einrichtung verwendet werden.

---

 **Weitere wichtige Informationen**

---

---

---

---

---

 **Ort, Datum:**

---

 **Unterschrift Erziehungsberechtigte:r:**

---

---



Zwergenburg – Bildung  
& Soziales gGmbH  
Am Gutshof 1  
30900 Wedemark-Elze

Tel 05130 – 37 87 40

Email: [kontakt@zwergenburg-wedemark.de](mailto:kontakt@zwergenburg-wedemark.de)  
Internet: [www.zwergenburg-wedemark.de](http://www.zwergenburg-wedemark.de)



Hiermit erlaube ich, dass folgende Personen mein Kind, \_\_\_\_\_ aus der Ganztagsbetreuung der Grundschule  
Resse abholen dürfen: \_\_\_\_\_ Vor-/Nachname

**Vor-/Nachname**

**Adresse**

**Telefon**

**Beziehung zum Kind**

---

---

---

---

---

---

---

Wedemark, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Personensorgeberechtigten



## Bescheinigung

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Hiermit bescheinige ich, dass mein Kind

\_\_\_\_\_

(Vor- u. Nachname)

\_\_\_\_\_

(geb. am)

**(Bitte ankreuzen)**

- ☐ alleine aus der Ganztagsbetreuung der Grundschule Resse nach Hause gehen darf. Meinem Kind ist der Weg vertraut.
- ☐ im Regelfall abgeholt wird.

Weitere Bemerkung: \_\_\_\_\_

Wedemark, den

\_\_\_\_\_  
1. Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
2. Personensorgeberechtigte/r