|  |
| --- |
| **Betreuungsvereinbarung 2020/21** 1160 Wien, VBS/OVS Herbststraße 86 |

# Abgeschlossen zwischen Schule, Schulerhalter MA 56 und der/dem Obsorgeberechtigten

|  |  |
| --- | --- |
| Bitte nicht ausfüllen |  |
| Beginn der Betreuungsvereinbarung: |  |
| Ende der Betreuungsvereinbarung: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bitte in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen! | |  | |  |  | |
| **DATEN DES KINDES** | | | männlich 🞏 | | | weiblich 🞏 | |  |
| Familienname: |  | |  | | | | |  | | |
| Vorname: |  | |  | | | | |  | | |
| Sozialversicherungsnummer: |  | | Geburtsdatum: | | | | |  | | |
| Schulstandort |  | | | | | | | Schulstufe: | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANMELDENDE OBSORGEBERECHTIGTE PERSON:** | | | | |  |  |  |
| Mutter 🞏 | Vater 🞏 | | Sonstige/r Obsorgeberechtigte/r 🞏  Verwandtschaftsgrad bitte einfügen! | | | | | | |  | | | |
| Familienname: | |  | |  | | | | |  | | | | |
| Vorname: | |  | |  | | | | | Titel: | | | | |
| Geburtsdatum: | |  | | Telefonnummer: | | | | |  | | | | |
| Mailadresse: | |  | |  | | | | |  | | | | |
| Adresse: | |  | |  | | | | |  | | | | |
| Postleitzahl: | |  | | Ort: | | | | |  | | | | |
| Alleinerzieher/in | | 🞏 | | Ich bin berufstätig | | | | | 🞏 | | | | |
| Ein Nachweis der Berufstätigkeit/der Art und Dauer der Ausbildung liegt bei. | | | | | | | | | | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANMELDENDE OBSORGEBERECHTIGTE PERSON:** | | | | |  |  |  |
| Mutter 🞏 | Vater 🞏 | | Sonstige/r Obsorgeberechtigte/r 🞏  Verwandtschaftsgrad bitte einfügen! | | | | | | |  | | | |
| Familienname: | |  | |  | | | | |  | | | | |
| Vorname: | |  | |  | | | | | Titel: | | | | |
| Geburtsdatum: | |  | | Telefonnummer: | | | | |  | | | | |
| Mailadresse: | |  | |  | | | | |  | | | | |
| Adresse: | |  | |  | | | | |  | | | | |
| Postleitzahl: | |  | | Ort: | | | | |  | | | | |
| Alleinerzieher/in | | 🞏 | | Ich bin berufstätig | | | | | 🞏 | | | | |
| Ein Nachweis der Berufstätigkeit/der Art und Dauer der Ausbildung liegt bei. | | | | | | | | | | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BESONDERE BETREUUNG** | | Bitte Zutreffendes ankreuzen! | |  |
| Mein Kind benötigt eine besondere Betreuung (z.B. auf Grund einer chronischen Krankheit, einer Beeinträchtigung, einer Allergie, etc.): | | | Ja 🞏 | | Nein 🞏 |
| Wenn ja, welche? |  | |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZAHLUNGSMODUS** | | | |
| Ich bezahle per **SEPA – Lastschrift**. (Formular liegt bei!) **Abgabetermin: 08. Juni 2020** | | | |
| Ich melde mein Kind **VERBINDLICH** zur Betreuung mit dem Essen der Firma Gourmet an. **3, 4 oder 5 Betreuungstage sind möglich! Bitte ankreuzen: o Mo o Di o Mi o Do o Fr** | | | |
| **Betreuungszeit**: im Anschluss an den Unterricht bis 17:30 Uhr | | | |
| **Generelle Entlassungszeit**: Mo-Do: um 15 Uhr, 15:30, 16 Uhr, dann ist die Abholung jederzeit möglich  Freitag: um 14 Uhr, 14:30, 15 Uhr, dann ist die Abholung jederzeit möglich | | | |
| Die/Der Unterzeichnende erklärt, die Obsorge des Kindes inne zu haben und bestätigt die Richtigkeit der obigen Angaben und verpflichtet sich, jede Änderung umgehend schriftlich bekannt zu geben.  Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Daten EDV-unterstützt verarbeitet werden. | | | |
| Ort, Datum | Name der/des **Obsorgeberechtigten** in BLOCKBUCHSTABEN | Unterschrift der/des **Obsorgeberechtigten** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Schulleitung - Teamleitung – Freizeitleitung |