

Betreuungsvertrag

zwischen der Ev.-luth. Kirchengemeinde **Martin-Luther** in **38300 Wolfenbüttel** als Träger der Kita Martin-Luther und Kita Wartburg, vertreten durch den Kirchenvorstand,

und

1. Erziehungsberechtigter (mit Adresse)

sowie

2. Erziehungsberechtigter (mit Adresse)

über die Betreuung des Kindes

-
1. Ihr Kind besucht die
 Kita Martin Luther
 Kita Wartburg

ab dem _____

Sie haben sich für die Betreuung entsprechend Anlage 1 zu diesem Betreuungsvertrag entschieden.

Betreuungsform/Betreuungszeit in Wochenstunden: _____

Gruppe (ggf. von der Kita auszufüllen): _____

2. In der o. g. Betreuungszeit sind die von Ihnen ggf. gewünschten Sonderöffnungszeiten enthalten. Die Inanspruchnahme von Sonderöffnungszeiten gilt generell für das gesamte Kindergartenjahr.
3. Die Höhe des für die Betreuung Ihres Kindes eventuell zu erhebenden Beitrages richtet sich nach der Satzung über die Aufnahme und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen der Stadt Wolfenbüttel in der jeweils gültigen Fassung (s. Anhang 1 zu den AAVB).
4. Auch bei Teilnahme an der Mittagsverpflegung richten sich die Kosten (Essengeld) nach der Satzung über die Aufnahme und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen der Stadt Wolfenbüttel in der jeweils gültigen Fassung (s. Anhang 1 zu den AAVB).
5. Die Höhe Ihrer monatlichen Zahlungsverpflichtung wird Ihnen vom Ev.-luth. Propsteiverband SZ – WF – Bad Harzburg schriftlich mitgeteilt.
6. Die Betreuungsbedingungen und weitere Grundlagen der Zusammenarbeit zwischen der Kindertagesstätte und den Personensorgeberechtigten sind in den Allgemeinen Aufnahme- und Vertragsbestimmungen festgehalten, die den Personensorgeberechtigten mit dem Betreuungsvertrag ausgehändigt wurden.

Die Personensorgeberechtigten bestätigen mit der Unterzeichnung des Betreuungsvertrages die Kenntnisnahme und die Anerkennung der Allgemeinen Aufnahme- und Vertragsbestimmungen.

Bei einer Änderung der Satzung über die Aufnahme und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen der Stadt Wolfenbüttel ist der Träger der Kindertagesstätte berechtigt, eventuelle Betreuungs- und/oder Verpflegungskosten entsprechend anzupassen. Die Personensorgeberechtigten erklären sich mit diesem Beitragsfestsetzungsverfahren einverstanden.

7. Die Personensorgeberechtigten erkennen die Bedingungen des Betreuungsvertrages als bindend an und sind damit einverstanden, dass die im Rahmen dieses Vertrages erhobenen personenbezogenen Daten nach Maßgabe des Kirchengesetzes über den Datenschutz (DSG-EKD) und der Datenschutzbestimmungen des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) in den jeweils geltenden Fassungen verarbeitet und genutzt werden. Sie stimmen dem Datenaustausch mit dem örtlichen Träger der Jugendhilfe zur Kindertagesstättenverwaltung unter Einhaltung der o.g. gesetzlichen Datenschutzbestimmungen zu. Zur Verwaltung der aufgenommenen Familien für die Beitragserhebung, Gruppenverwaltung, etc. werden unter Berücksichtigung der aktuell gültigen Datenschutzbestimmungen verschlüsselte Programme und Software von Drittanbietern genutzt (z.Zt. KIDkita u. Leandoo, stand 01.08.2019).
8. Zum Nachweis des Wohnortes wurde/n das/die Ausweisdokument/e der/des Personensorgeberechtigten vorgelegt. Änderungen der Familienverhältnisse, des Wohnortes oder der Bankverbindung sind der Kindertagesstätte unverzüglich schriftlich mitzuteilen.
9. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Betreuungsvertrages ungültig sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen dadurch nicht berührt.

Wolfenbüttel, den _____

Wolfenbüttel, den _____

(Unterschrift 1. Personensorgeberechtigte(r))

(Unterschrift 2. Personensorgeberechtigte(r))

(Entfällt, wenn das alleinige Personensorgerecht durch Beschluss des Familiengerichtes nachgewiesen werden kann)

Wolfenbüttel, den _____

(Unterschrift des Trägers/der/des Bevollmächtigten der Tageseinrichtung für Kinder)

**Anlage 1 zum Betreuungsvertrag
Betreuungsangebote und Öffnungszeiten**

<hr/> Nachname, Vorname, Geburtsdatum des Kindes
--

Kindergarten von 3 bis 6 Jahren (kostenfrei)		
<input type="radio"/>	Vormittagsplatz (4 Stunden)	8:00 bis 12:00 Uhr
<input type="radio"/>	Vormittagsplatz (4,5 Stunden)	8:00 bis 12:30 Uhr
<input type="radio"/>	Nachmittagsplatz(4 Stunden)	13:00 bis 17:00 Uhr
<input type="radio"/>	Dreivierteltagsplatz (6 Stunden)	8:00 bis 14:00 Uhr
<input type="radio"/>	Ganztagsplatz (9 Stunden)	8:00 bis 17:00 Uhr

Altersübergreifende Gruppe (vor dem 3. Lebensjahr kostenpflichtig)		
<input type="radio"/>	Ganztagsplatz (8 Stunden)	8:00 bis 17:00 Uhr

Hort/Schulkindbetreuung (kostenpflichtig)		
<input type="radio"/>	Hort bei VGS	12.30 bis 17 Uhr (zzgl. Ferienbetreuung 8:00 bis 17 Uhr)

Sonderöffnungszeiten		
<input type="radio"/>	Morgens	7:00 bis 7:30 Uhr
<input type="radio"/>	Morgens	7:30 bis 8:00 Uhr
<input type="radio"/>	Mittags	12:00 bis 12:30 Uhr
Hinweis: Die Inanspruchnahme von Sonderöffnungszeiten gilt generell für das komplette Kindergartenjahr!		

Mittagessen		
<input type="radio"/>	Teilnahme am Mittagessen	

<hr/> Anzahl der im Haushalt lebenden Geschwister

Mit meiner/unsere(r) Unterschrift bestätige/n ich/wir die oben gewählte/n Betreuungszeit/en und die Zahlungsverpflichtung für sonstigen Verpflegungsaufwand. Ergänzend wird bestätigt, dass ich /wir zum Zeitpunkt der Aufnahme mit diesem Kind keinen weiteren Kindertagesstättenplatz belegen.

Wolfenbüttel, den _____

Wolfenbüttel, den _____

(Unterschrift 1. Personensorgeberechtigte/r)

(Unterschrift 2. Personensorgeberechtigte/r)

Anlage 5 zum Betreuungsvertrag

Angaben für die Jugendhilfestatistik

Name des Kindes: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

- Anerkannte Behinderung
- Ausländische Herkunft mindestens eines Elternteils
- Deutsch nicht vorrangige Sprache in der Familie
- Eingliederungshilfe wegen geistiger/körperlicher/seelischer Behinderung
- Flüchtlingskind
- Spätaussiedler

Anlage 2 zum Betreuungsvertrag

Einverständniserklärungen

Für mein/unser Kind

(Vorname)

(Nachname)

Geburtsdatum des Kindes:

während der Betreuungszeit in o. g. Kindertagesstätte:

1. Bildveröffentlichungen (bitte ankreuzen)

Ich erkläre mich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass von meinem/unserem Kind **alleine/mit Freunden** Fotografien und Videoaufzeichnungen

- für Projekt- und Entwicklungsdokumentationen (Portfoliomappen d. Kinder)
- für Fotodokumentationen im Gebäude der Kindertagesstätte
- bei Veranstaltungen der Kindertagesstätte
- für schulische Zwecke (z. B. Auszubildende und Praktikanten)
- bei Presseveröffentlichungen

erstellt bzw. gezeigt werden dürfen.

Bitte beachten Sie, dass es auch im Kontext der Kindertagesstätte öffentliche Veranstaltungen gibt, in denen (unter Berücksichtigung gesetzl. Bestimmungen) auch ohne direktes Einverständnis fotografiert wird, z.B.: Gottesdienste, öffentliche Sommerfeste, etc.

Veröffentlichungen im Internet (bitte ankreuzen)

- Mit der Veröffentlichung von Fotografien und Videoaufzeichnungen meines/unseres Kindes im Internet (Homepage der Kindertagesstätte) bin ich generell einverstanden.
- Mir wird/ Uns werden vor jeder beabsichtigten Veröffentlichung von Fotografien und Videoaufzeichnungen meines/unseres Kindes im Internet (auf der Homepage der Kindertagesstätte) die einzelnen Aufnahmen vorgelegt, um die Veröffentlichung individuell zu genehmigen.
- Mit der Veröffentlichung von Fotografien und Videoaufzeichnungen meines/unseres Kindes im Internet (auf der Homepage der Kindertagesstätte) bin ich/sind wir generell **nicht** einverstanden.

Ich/wir verpflichte/n mich/uns, andere Kinder in der KITA nicht zu fotografieren/filmen und keine Bilder/Filme auf denen andere Kinder zu sehen sind, in sozialen Netzwerken zu veröffentlichen.

2. Erhebung und Speicherung von Daten

Ich willige/Wir willigen ein, dass über mein/unser Kind sowie über mich/uns von der Kindertagesstätte Daten erhoben und gespeichert werden. Diese Daten werden ausschließlich für rechtlich zulässige Zwecke und unmittelbar zur Abwicklung der vereinbarten Betreuung genutzt.

Es werden nur personenbezogene Daten erhoben, die für die erzieherische Betreuung des Kindes einschließlich der verwaltungsmäßigen Abwicklung entweder erforderlich sind und/oder von mir/uns freiwillig gegeben werden.

Alle erhobenen Daten werden vertraulich behandelt und sind ganz oder teilweise nur Personen zugänglich, die mit der Erfüllung des vereinbarten Zweckes betraut sind. Sonstige Weitergabe erfolgt lediglich in Ausnahmезuständen aufgrund bestimmter gesetzlicher Verpflichtungen (z.B. Anzeigenpflicht bei Seuchengefahr, rechtfertigender Notstand bei Gefahr für die körperliche oder seelische Gesundheit des Kindes).

3. Abholung durch andere Begleitperson

Ich erkläre/Wir erklären hiermit, dass mein/unser Kind von nachfolgend aufgeführten Begleitpersonen in meinem/unserem Auftrag abgeholt werden darf:

Zur Abholung des Kindes berechnigte Person(en):

Name, Vorname, Anschrift	Beziehung zum Kind	Tel.-Nr.

4. Kind darf allein nach Hause gehen (nur bei Hort- und Schulkindbetreuung zulässig)

- Ich erkläre/Wir erklären hiermit, dass mein/unser Kind in der Zeit von _____ bis _____ Uhr allein nach Hause gehen darf.

Mein/Unser Kind wurde in die gefahrlose Bewältigung des Weges von der Kindertagesstätte nach Hause von mir/uns eingewiesen.

Bei erheblichen Veränderungen der Wegverhältnisse oder bei Sondersituationen trage ich/tragen wir Sorge, dass mein/unser Kind abgeholt wird.

Die Kindertagesstätte ist befugt, über solche Fälle zu entscheiden und die Abholung meines/unseres Kindes zu verlangen.

- Mein/unser Kind darf nicht alleine nach Hause gehen

5. Teilnahme an Aktivitäten

Ich erkläre mich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass mein/unser Kind an Ausflügen, Spaziergängen, und anderen Aktivitäten der Kindertagesstätte, die nicht auf dem Gelände der Einrichtung stattfinden, teilnehmen darf.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass bei den Aktivitäten Privatautos genutzt werden.

Ich bin/Wir sind darüber informiert, dass bei Veranstaltungen der Kindertagesstätte mit Eltern und Sorgeberechtigten, wie Familienausflug, Laternenfest, Sommerfest u. Ä., die Aufsichtspflicht über die Kinder nicht bei den Mitarbeitern/innen der Kindertagesstätte, sondern bei den Personensorgeberechtigten oder den von ihnen Beauftragten liegt.

6. Sonstige Gesundheitsvorsorge

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind beim Spielen im Außenbereich bei starker Sonneneinstrahlung durch Sonnencreme geschützt werden kann.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass durch das Kindertagesstättenpersonal bei unserem Kind eventuell auftretende Zecken entfernt werden dürfen.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass durch das Kindertagesstättenpersonal bei unserem Kind frisch eingerissene Splitter entfernt werden dürfen.

7. Kopfuntersuchung bei Verdacht auf Lausbefall

Ich bin/Wir sind mit einer Kontrolluntersuchung meines/unseres Kindes bei Verdacht auf Kopflausbefall durch das Kindertagesstättenpersonal einverstanden.

8. Zahnärztliche Untersuchung des Mundraumes

Ich erkläre/Wir erklären mich/uns damit einverstanden, dass bei meinem/unserem Kind eine zahnärztliche Untersuchung des Mundraumes durch geschultes Personal des Gesundheitsamtes durchgeführt werden darf.

9. Krankentransport

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind bei Eintreten eines Notfalls mit einem Krankenwagen oder Taxi transportiert werden darf.

Ich habe/wir haben das Recht, die erteilten Einverständniserklärungen, insbesondere die erteilte Einwilligung über die Erhebung und Nutzung von Daten, die nicht aufgrund einer vorrangigen Gesetzesvorschrift oder unmittelbar zur Abwicklung des bestehenden Betreuungsverhältnisses erforderlich sind, jederzeit zu widerrufen. Der Widerruf ist der Kindertagesstätte schriftlich mitzuteilen.

Wolfenbüttel, den _____

Wolfenbüttel, den _____

(Unterschrift 1. Personensorgeberechtigte(r))

(Unterschrift 2. Personensorgeberechtigte(r))

(Entfällt, wenn das alleinige Personensorgerecht durch Beschluss des Familiengerichtes nachgewiesen werden kann)

Anlage 3 zum Betreuungsvertrag

Zusatzinformationen für die Betreuungseinrichtung

über mein/unser Kind

_____ (Vorname)

_____ (Nachname)

Geburtsdatum des Kindes:

1. Krankenversicherung/Arzt	
Das Kind ist familienversichert bei der Krankenversicherung <input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> des Vaters	Name und Anschrift der Krankenkasse
Name und Anschrift Ihres Kinder-/Hausarztes	

2. Welche Krankheiten hat Ihr Kind überstanden?			
<input type="checkbox"/> Diphtherie	<input type="checkbox"/> Kinderlähmung	<input type="checkbox"/> Paratyphus	<input type="checkbox"/> Tuberkulose
<input type="checkbox"/> Hepatitis	<input type="checkbox"/> Masern	<input type="checkbox"/> Röteln	<input type="checkbox"/> Typhus
<input type="checkbox"/> Keuchhusten	<input type="checkbox"/> Mumps	<input type="checkbox"/> Scharlach	<input type="checkbox"/> Windpocken

3. Welche Impfungen hat Ihr Kind erhalten?			
<input type="checkbox"/> BCG	<input type="checkbox"/> Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Masern	<input type="checkbox"/> Pertussis
<input type="checkbox"/> Diphtherie	<input type="checkbox"/> Hepatitis B	<input type="checkbox"/> Meningokokken	<input type="checkbox"/> Pneumokokken
<input type="checkbox"/> FSME	<input type="checkbox"/> HIB	<input type="checkbox"/> Mumps	<input type="checkbox"/> Windpocken
<input type="checkbox"/> Poliomyelitis	<input type="checkbox"/> Röteln	<input type="checkbox"/> Tetanus am:	

Ich verpflichte mich/Wir verpflichten uns, einen schriftlichen Nachweis (Anlage 4 Vorsorgeheft oder Impfpass) zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme in die Kindertagesstätte eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der ständigen Impfkommission ausreichendem Impfschutz unseres Kindes erfolgt ist. Bei Nichtvorlage erfolgt eine Mitteilung an das zuständige Gesundheitsamt.

4. Durchgeführte Frühförderungen
(z. B. Sprachtherapie, Krankengymnastik, Ergotherapie)

5. Gesundheitliche Beeinträchtigungen
Falls bei Ihrem Kind gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen (Allergien, organische Störungen u.s.w.), die für den Aufenthalt in o. g. Kindertagesstätte von Bedeutung sein können, geben Sie bitte an, um welche Beeinträchtigungen es sich handelt und was seitens der Kindertagesstätte zu beachten ist.

Wolfenbüttel, den _____

Wolfenbüttel, den _____

(Unterschrift 1. Personensorgeberechtigte/r)

(Unterschrift 2. Personensorgeberechtigte/r)

(Entfällt, wenn das alleinige Personensorgerecht durch Beschluss des Familiengerichtes nachgewiesen werden kann)

Anlage 4 zum Betreuungsvertrag

Bescheinigung gemäß § 34 Absatz 10a Infektionsschutzgesetz (IfSG) (Gebührenpflichtig nach GOÄ)

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Adresse des Kindes: _____

Hiermit wird bescheinigt, dass die Personensorgeberechtigten des o.g. Kindes in meiner Praxis in den letzten 6 Monaten eine ärztliche Beratung auf vollständigen, altersgerechten, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) ausreichenden Impfschutz erhalten haben bzw. eine solche Beratung hinfällig ist, da das Kind über einen vollständigen, altersgerechten, nach den Empfehlungen der STIKO ausreichenden Impfschutz verfügt.

Datum

Unterschrift/Praxisstempel