

Betreuung der Kinder in den Sommerferien 2019

allgemeine Informationen

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigten,

auch in den Sommerferien 2019 möchte die Jugendpflege der Samtgemeinde Uelsen in Zusammenarbeit mit den Fördervereinen Itterbeck und Wilsum wieder eine Betreuung anbieten.

Der Betreuungszeitraum beginnt am 08.07.2019 und endet am 09.08.2019, wochentags täglich von 08.00 bis 13.00 Uhr. Die Betreuung richtet sich an alle Grundschul Kinder aus der Samtgemeinde, zusätzlich auch an Kindergarten Kinder ab 5 Jahren.

Die Betreuung wird in der **Grundschule Itterbeck** stattfinden. Die Kosten betragen für die 5 Stunden vormittags 6,00 € pro Tag und Kind zzgl. 1,50 € für gemeinsames Frühstück, Getränke und Snacks sowie Bastelmaterial. Sonstige Ausgaben, soweit sie anfallen, wie z.B. Eintrittsgelder für Ausflüge etc. werden extra berechnet.

Neu ist in diesem Jahr, dass die Beiträge **ausschließlich im Lastschriftverfahren** gezahlt werden können. Dazu müssen Sie bitte die SEPA-Basis-Lastschrift auf Seite 3 ausfüllen und unterschreiben.

Für die Planungssicherheit gibt es folgende Regelungen für Abmeldungen:

- Ohne Abmeldung 6,00 €
- Bis zwei Tage vorher 3,00 €
- Frühere Abmeldungen kostenlos

Abmeldungen sind ausschließlich über das Handy der Jugendpflege 0162/9547491 möglich (eine Mitteilung per WhatsApp oder SMS reicht aus). Es reicht **nicht** aus, dieses lediglich dem Betreuungspersonal vor Ort mitzuteilen!

Während der Ferien ist bei kurzfristig entstehendem Betreuungsbedarf eine vorherige telefonische Kontaktaufnahme über das Handy der Jugendpflege erforderlich.

Bei Fragen melden Sie sich bitte in der Samtgemeindeverwaltung unter 05942/209-28 oder -40; E-Mail: lennips@uelсен.de

Wer sein/e Kind/er anmelden möchte, füllt bitte (für jedes Kind einzeln) die folgende Seite (Anmeldung) und die dritte Seite: SEPA-Basis-Lastschrift aus und gibt beides bis spätestens

13. Juni 2019

bei dem (der) jeweiligen Klassenlehrer(in) oder Erzieherin ab. Die Formulare können auch direkt im Rathaus, Itterbecker Str. 11 in Uelsen oder im Alten Rathaus, Am Markt 7 in Uelsen abgegeben werden.

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich (zahlungspflichtig) zur Ferienbetreuung in der Grundschule Itterbeck an.

Name, Vorname der Eltern

Anschrift

Telefonnummer(n) (unter der Sie im Notfall während der Betreuungszeit erreichbar sind)

Name des Kindes

Geburtsdatum

Schule und Klasse bzw. Kindergarten

Bekannte Allergien

Einnahme von Medikamenten

An folgenden Tagen soll das Kind betreut werden (bitte ankreuzen):

28. KW:	08.07. <input type="checkbox"/>	09.07. <input type="checkbox"/>	10.07. <input type="checkbox"/>	11.07. <input type="checkbox"/>	12.07. <input type="checkbox"/>
29. KW	15.07. <input type="checkbox"/>	16.07. <input type="checkbox"/>	17.07. <input type="checkbox"/>	18.07. <input type="checkbox"/>	19.07. <input type="checkbox"/>
30. KW:	22.07. <input type="checkbox"/>	23.07. <input type="checkbox"/>	24.07. <input type="checkbox"/>	25.07. <input type="checkbox"/>	26.07. <input type="checkbox"/>
31. KW:	29.07. <input type="checkbox"/>	30.07. <input type="checkbox"/>	31.07. <input type="checkbox"/>	01.08. <input type="checkbox"/>	02.08. <input type="checkbox"/>
32. KW:	05.08. <input type="checkbox"/>	06.08. <input type="checkbox"/>	07.08. <input type="checkbox"/>	08.08. <input type="checkbox"/>	09.08. <input type="checkbox"/>

Für die Verarbeitung der von mir offenbarten Daten gebe ich meine Einwilligung (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 Nds. Datenschutzgesetz).

Die Zahlung des Beitrags erfolgt ausschließlich im Lastschriftverfahren; bitte dazu die beigefügte SEPA-Basis-Lastschrift auf der nächsten Seite ausfüllen und unterschreiben.

Von den allgemeinen Informationen habe ich Kenntnis genommen und erkenne mit meiner Unterschrift die Teilnahmebedingungen für die Ferienbetreuung an.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Samtgemeinde Uelsen
Itterbecker Str. 11
49843 Uelsen

Ich ermächtige die Samtgemeinde Uelsen, den von mir zu entrichtenden Betrag für die Ferienbetreuung Sommer 2019 von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Samtgemeindekasse auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

IBAN: DE____|____|____|____|____|____

Kreditinstitut: _____
Name und BIC

Betrag: _____ €

Ich werde dafür sorgen, dass mein Konto zu dem Fälligkeitstermin eine entsprechende Deckung aufweist, da sonst für das kontoführende Geldinstitut keine Einlösungsverpflichtung besteht.

Ort, Datum

Unterschrift