Betreuungsvertrag

Leistungsumfang

Das Betreuungsangebot richtet sich ausschließlich an Kinder unter drei Jahren. In überschaubaren Gruppen erhalten die Kinder Gelegenheit soziale Kontakte aufzubauen. In Anlehnung an den bayerischen Bildungs-und Erziehungsplan fördern wir die kognitiven, emotionalen und sozialen Kompetenzen. Der Tagesablauf ist strukturiert und die Angebote orientieren sich am individuellen Förderbedarf sowie an den örtlichen Gegebenheiten.

Öffnungszeiten und Schließtage

Montag bis Donnerstag von 7.00 Uhr bis 17.00 Uhr,
Freitag 7.00 Uhr bis 16.00 Uhr
Pädagogische Kernzeit 8.30 – 12.00 Uhr.
Bis zu 30 Schließtage verteilt auf die Schulferien. Zusätzlich unter Vorbehalt zwei Klausurtage für Teamfortbildung.

Versicherungsschutz

Für die Kinder besteht auf dem direkten Weg zur und von der Tagesstätte, während des Aufenthaltes und bei Veranstaltungen in der Kindertagesstätte Unfallversicherungsschutz.
Die **Aufsichtspflicht** beginnt, wenn das Kind von dem pädagogischen Personal übernommen wird und endet mit der Übergabe des Kindes an die Eltern oder die zur Abholung berechtigte Person.

Gesundheitsvorsorge

Bei der Anmeldung ist das gelbe Kinderuntersuchungsheft vorzulegen, darin muss die letzte aktuelle Vorsorgeuntersuchung attestiert sein.
Kinder, die an einer übertragbaren Krankheit leiden dürfen die Krippe nicht besuchen. Es ist Sorge zu tragen, dass bei Krankheitsverdacht ärztlicher Rat eingeholt und im Interesse der Gruppe das erkrankte Kind zu Hause versorgt wird.

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass Bildmaterial, auf dem mein Kind abgebildet sein könnte zu Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit im Zusammenhang mit der Kinderkrippe „Villa Spatz“ veröffentlicht werden darf.

An- und Abwesenheit des Kindes

Die Eltern stellen einen regelmäßigen Besuch nach den gebuchten Zeiten sicher. Bei Verhinderung oder Krankheit ist die jeweilige Gruppenleitung davon in Kenntnis zu setzen.
Tel. 08272/609324

Beteiligung der Eltern

Unser Personal bemüht sich um umfassende Elternkontakte. Elternbeteiligung ist ausdrücklich erwünscht.

Kündigung
Die Erziehungsberechtigten können das Vertragsverhältnis mit einer Frist von 4 Wochen zu folgenden vier Terminen schriftlich kündigen. Die Kürzung der Buchungszeiten ist ebenfalls nur zu diesen Terminen möglich.

28. Februar 30. Mai 31. August 30. November

Ferner besteht die Möglichkeit einer fristlosen Kündigung

- Nichtbeachtung der Betreuungsrichtlinie trotz schriftlicher Abmahnung
- Rückstand des Elternbeitrags für zwei Monate
- Ende Trägerschaft

Wird ein zugesagter, von den Eltern bestätigter Krippenplatz, kurzfristig ohne Kündigung nicht in Anspruch genommen, so ist für den Monat, der vorhergesehenen Aufnahme, der Beitrag zu entrichten.

Probezeit

Die ersten vier Wochen des Krippenbesuches werden als beiderseitige Probezeit angesehen. In diesem Zeitraum ist das Entgelt für die Betreuung für den jeweiligen Monat zu leisten. Während der Probezeit ist eine beiderseitige Kündigung ohne die Angabe von Gründen und ohne Einhaltung der Kündigungsfrist möglich.
.

Beitragszahlung

Die Beiträge werden jeweils zum Ende des Monats rückwirkend abgebucht.
Die Monatsbeiträge sind ab dem Eintrittsmonat für das gesamte laufende Kindergartenjahr (einschließlich August) zu leisten.
Auch während der Eingewöhnungsphase ist der volle Krippenbeitrag zu entrichten.
Die Höhe des monatlichen Beitrages entnehmen sie der Tabelle diese richtet sich nach den von den Eltern gebuchten Zeiten.
Im Falle einer Nichteinlösung der Lastschriften durch die Bank wird eine Bearbeitungsgebühr von 5,-- € sowie die die durch die Bank erhobenen Bankgebühren bei der nächsten Abrechnung mit in Rechnung gestellt.

Ich habe den Betreuungsvertrag gelesen und bin damit einverstanden.

_____

Ort, Datum Unterschrift beider Erziehungsberechtigten

(Die Informationen unterliegen der Verschwiegenheit und dürfen nur im Rahmen der Kinderbetreuung durch den ASB verwendet werden.)

Kind:

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Eltern:

Mutter: _____ Geburtsdatum: _____

Tel. privat: _____ Tel. geschäftlich: _____

Beruf: _____
(freiwillige Angabe)

Vater: _____ Geburtsdatum: _____

Tel. privat: _____ Tel. geschäftlich: _____

Beruf: _____
(freiwillige Angabe)

Adresse/Wohnort:

_____

_____

Im Notfall benachrichtigen:

_____

_____

Das Kind darf abgeholt werden von:

Vater O

Mutter O

Großeltern O

Sonstige _____

Nutzungsvereinbarung

Zwischen dem

ASB RV Dillingen-Donau-Ries e.V.
Fritz-Sauter-Str.10
86637 Wertingen

Als Träger der ASB Kinderkrippe
Villa Spatz

und (Name und Adresse)

_____
_____
_____

den Eltern des Kindes

_____
Name des Kindes Geburtsdatum

Für das Kinderkrippenjahr 2019/2020 ab Monat_____

folgender Nutzungsumfang von Montag bis Freitag wird für das o.g. Kind vereinbart:
(eine Reduzierung der Buchungszeiten ist nur zu den unter Kündigung genannten Terminen möglich)

O Montag	von _____Uhr	bis _____Uhr	_____h
O Dienstag	von _____Uhr	bis _____Uhr	_____h
O Mittwoch	von _____Uhr	bis _____Uhr	_____h
O Donnerstag	von _____Uhr	bis _____Uhr	_____h
O Freitag	von _____Uhr	bis _____Uhr	_____h

Die gestaffelten Gebühren richten sich nach den Buchungszeiten:
Kernzeit 4 Stunden täglich

Zeit		Betrag	Kategorie
20 Wochenstunden	(4 h)	159,50 €/Monat	☐
>20 – 25 Wochenstunden	(>4 – 5 h)	175,50 €/Monat	☐
>25 – 30 Wochenstunden	(>5 – 6 h)	193,00 €/Monat	☐
>30 – 35 Wochenstunden	(>6 – 7 h)	212,80 €/Monat	☐
>35 – 40 Wochenstunden	(>7 – 8 h)	233,60 €/Monat	☐
>40 – 45 Wochenstunden	(>8 – 9 h)	252,20 €/Monat	☐
Mehr als 45 Wochenstunden		272,50 €/Monat	☐

Bei **Geschwisterkindern** erhalten Sie eine **Ermäßigung von 25%** für das zweite Kind.
Die Gebühren werden für 12 Monate erhoben und orientieren sich an den jeweils gültigen Gebührensätzen der Kommune.

_____
Ort, Datum Unterschrift beider Erziehungsberechtigten

ASB Dillingen-Donau-Ries e.V., Fritz-Sauter-Str. 10, 86637 Wertingen

Gläubiger-Identifikationsnummer	DE03ZZZ00000057339
Mandatsreferenz (wird nach Anmeldung vergeben)	
Zahlungsart	Wiederkehrende Zahlung

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (wir ermächtigen) den ASB Dillingen-Donau-Ries e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von ASB Dillingen-Donau-Ries e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift