Hiermit melde ich mein Kind

Name, Vorname	Geburtsdatum	Klasse, Schule

zu folgendem Ferienbetreuungsangebot an:

(Mindestanmeldung 1 Woche, Ferienbetreuung I oder II wählen)

Ferienbetreuung	Woche 1		Woche 2		Woche 3	
	Ferien- betreuung I 7.30 – 13.30	Ferien- betreuung II bis 17.00	Ferien- betreuung I 7.30 – 13.30	Ferien- betreuung II bis 17.00.	Ferien- betreuung I 7.30 – 13.30	Ferien- betreuung II bis 17.00
Sommerferien 19.08. –						
06.09.24						
Anmeldung bis 05.07.2024 Schillerschule						

Persönliche Daten:

Name/n der/des Erziehungsberechtigten:
Anschrift:
E-Mail:
Tel. erreichbar unter:

Kosten pro Woche

Ferienbetreuung I (7.30 – 13.30 Uhr): 60,00 € Ferienbetreuung II (7.30 – 17.00 Uhr): 120,00 €

Mit Unterzeichnung dieser Anmeldung erkenne ich die entstehenden Gesamtkosten an. Der Betrag wird spätestens 2 Wochen vor Beginn der jeweiligen Ferienbetreuung von meinem Konto abgebucht.

Bitte beachten Sie: Eine Betreuung find

Eine Betreuung findet nur bei einer Mindestanmeldezahl von 15 Kindern statt! Über den aktuellen Anmeldestand können Sie sich nach Ende der Anmeldefrist unter www.bretten.de/content/betreuungsangebote informieren.

•	chtige Informationen über mein Kind (Allergien, Impfungen, Unverträglichkeiten			

	eimweg des Kindes:
M	ein Kind darf alleine nach Hause gehen: □ ja □ nein
1	Venn nein, darf mein Kind von folgenden Personen abgeholt werden:
F	otos:
w	s werden immer wieder Fotos von Ausflügen oder Aktionen gemacht. Diese Fotos erden z.B. in den Gruppen bzw. in den Schulen aufgehängt, in der Presse oder uf der Homepage der Stadt Bretten veröffentlicht.
٧	on meinem Kind dürfen Fotos veröffentlich werden:
	ja □ nein
S M F E D B	h bin damit einverstanden, dass mein Kind an Ausflügen (auch mit der tadtbahn), Spaziergängen und anderen Aktivitäten im Rahmen der Betreuung, die cht auf dem Betreuungsgelände stattfinden, teilnimmt. ein Kind ist während der Teilnahme an der Ferienbetreuung unfallversichert. Er Schäden, die mein Kind einem Dritten zufügt, haften unter Umständen die Itern bzw. Erziehungsberechtigten. Swird empfohlen, eine private Haftpflichtversicherung abzuschließen. Sie bei der Anmeldung erhobenen Daten werden für die Abwicklung des etreuungsangebotes gespeichert, verarbeitet und genutzt. Die Hinweise zum atenschutz (Anlage) habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese edingungen.
ō	rt, Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Anmeldung mit SEPA-Mandat bitte zurück an: Stadt Bretten, Bildung und Kultur Untere Kirchgasse 9 75015 Bretten

Datenschutzinformation

Gemeinde/ Stadtverwaltung	Stadt Bretten, Untere Kirchgasse 9, 75015 Bretten
Verantwortliche Personen nach Art. 4 Nr. 7 DSGVO	Martin Wolff, Oberbürgermeister Michael Nöltner, Bürgermeister
Art der gespeicherten Daten	Es werden Nachname, Vorname, Geburtsdatum und Klasse des Kindes sowie Nachname, Vorname, Adresse, E-Mail, Telefonnummer und Bankverbindung der/des Erziehungsberechtigten gespeichert.
Zweck(e) der Datenverarbeitung, Rechtsgrundlage nach Art. 6, Abs. 1 a DSGVO	Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zweck der Betreuung bzw. der Mittagsverpflegung Ihres Kindes und der damit erhobenen Gebührenerhebung erfasst und gespeichert.
Geplante Speicherungsdauer	Die Daten werden ab sofort gespeichert und nach dem letzten Betreuungstag Ihres Kindes unverzüglich gelöscht. Die Daten zum Zwecke der Rechnungsstellung werden nach der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist 10 Jahre nach Rechnungsdatum gelöscht.
Empfänger der Daten (Stellen denen die Daten teilweise offengelegt werden)	Empfänger der personenbezogenen Daten sind das Sekretariat der jeweiligen Schule, das Personal der Schulbetreuung sowie die städtische Kämmerei, Sachgebiet Stadtkasse.
Betroffenenrechte	Sie haben als betroffene Person das Recht von der Stadtverwaltung Auskunft über die Verarbeitung personenbezogener Daten (Art. 15 DSGVO), die Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DSGVO), die Löschung der Daten (Art. 17 DSGVO) und die Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) zu verlangen, sofern die rechtlichen Voraussetzungen dafür vorliegen. Sie können verlangen, die bereitgestellten personenbezogenen Daten gem. Art. 20 DSGVO zu erhalten oder zu übermitteln. Sie können nach Art. 21 DSGVO Widerspruch einlegen. Die Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten können Sie jederzeit widerrufen. Unbeschadet anderer Rechtsbehelfe können Sie sich beim Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit, Postfach 10 29 32, 70025 Stuttgart, poststelle@lfdi.bwl beschweren.
Verpflichtung, Daten bereitzustellen; Folgen der Verweigerung	Sie sind nicht verpflichtet, die zum oben genannten Zweck erforderlichen Daten bereitzustellen. Sind Sie damit nicht einverstanden, wird eine Anmeldung für die Schulbetreuung bzw. zur Mittagsverpflegung nicht wirksam und Ihr Kind kann nicht betreut werden bzw. kann nicht am Mittagessen teilnehmen.



Zahlungsempfänger:		
Stadt Bretten Bildung und Kultur Untere Kirchgasse 9 75015 Bretten		
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00000098737		
Mandatsreferenz: - wird von der Stadt Bretten vergeben -		
Zahlungsgrund: Ferienbetreuung		
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger		
von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.		
Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogene/n Lastschrift/en 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. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug auf einen Tag vor Belastung verkürzt wird. Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.		
Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):		
Vorname und Name / Firma:		
Straße und Hausnummer:		
Postleitzahl und Ort:		
Kreditinstitut (Name):		
BIC:		
IBAN:		
Ort, Datum Unterschrift(en)		

SEPA – Lastschriftmandat

Bitte im Original unterschrieben zurück senden.