

Schule:

 Landhausschule

 Mönchhofschule

 Pestalozzischule

1. Persönliche Daten des Kindes (Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen)

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Nationalität:	Herkunftsland:
Klasse:	im Schuljahr:

Mein Kind wird im Rahmen des Gemeinsamen Unterrichts in einer Einzelintegration oder Gruppenlösung inklusiv beschult. Es hat folgenden Betreuungsbedarf:

2. Wahl des Betreuungsangebots

Ich melde mein Kind für folgende Betreuungsangebote vor und nach dem Unterricht an (Zutreffendes bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/> 07.30 – 08.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/> mit Mittagessen*	<input type="checkbox"/> ohne Mittagessen
<input type="checkbox"/> 12.00 – 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 12.00 – 15.00 Uhr	mit Mittagessen* und Hausaufgabenbetreuung	
	<input type="checkbox"/> 12.00 – 17.00 Uhr	Ganztagsbetreuung mit Mittagessen* und Hausaufgabenbetreuung	

* Das Essensentgelt beträgt zusätzlich 68,00 € pro Monat.

3. Entgeltstufe nach Familieneinkommen

Das jährliche Bruttoeinkommen der Haushaltsgemeinschaft in der das angemeldete Kind lebt beträgt	I bis 24.960 € <input type="checkbox"/>	II bis 37.260 € <input type="checkbox"/>	III bis 49.560 € <input type="checkbox"/>	IV bis 61.860 € <input type="checkbox"/>	V über 61.860 € <input type="checkbox"/>
--	---	--	---	--	--

Die monatlichen Entgelte für die Betreuungsangebote richten sich nach Ihrer Einkommensstufe. Näheres zu den Ermäßigungen entnehmen Sie bitte der Elterninformation „Betreuung an Heidelberger Grundschulen“. Eine Berechnungshilfe steht Ihnen auf unserer Homepage zur Verfügung. Familien mit Wohnsitz außerhalb Heidelbergs werden automatisch in die Beitragsstufe 5 eingestuft.

4. Ermäßigungen

Familien mit geringem Einkommen können beim Amt für Schule und Bildung der Stadt Heidelberg einen Antrag auf Sozialermäßigung/Entgeltbefreiung des Entgelts stellen.

Befreiung vom Entgelt

Ich erhalte Leistungen nach SGB II (ALG II und Sozialgeld) nach SGB XII (Sozialhilfe) für Bildung und Teilhabe (BuT) nach AsylbLG
Bitte fügen Sie dieser Anmeldung eine Kopie des aktuellen Bescheides bei. Der Mittagstisch ist nicht beitragsfrei.

Mittagessen für 1,- € am Tag

Ich bin Inhaber/in des Heidelberg-Pass+. **Bitte fügen Sie dieser Anmeldung eine Kopie des Passes bei!**
 Ich erhalte Leistungen für Bildung und Teilhabe (BuT).

Bitte fügen Sie dieser Anmeldung eine Kopie des BuT-Bescheides bei.

Geschwisterermäßigung wird gewährt, wenn Geschwister ebenfalls das Betreuungsangebot oder städtische/nichtstädtische Kindertageseinrichtungen anerkannter Träger besuchen. Sie kann über das Anmeldeformular beantragt werden. Für folgende Kinder wird die Geschwisterermäßigung beantragt:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Einrichtung:

Eine aktuelle Bescheinigung der Kindertageseinrichtung oder der Tagespflegeperson ist der Anmeldung beigelegt.

Näheres zu den Ermäßigungen entnehmen Sie bitte der Elterninformation „Betreuung an Heidelberger Grundschulen“.

Bitte bis 08.04.2016 an päd-aktiv senden!

5. Persönliche Daten Personensorgeberechtigte

	Mutter	Vater
Familienname:		
Vorname:		
Straße:		
PLZ/Ort:		
E-Mail-Adresse:		
Telefon privat:		
Telefon dienstlich:		
Telefon mobil:		

Weitere Angaben der Personensorgeberechtigten

Ihre Angaben werden von uns selbstverständlich vertraulich behandelt!

	Mutter	Vater
Sind Sie berufstätig/in Ausbildung? Wenn ja: Wie viele Stunden arbeiten Sie täglich?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Stundenzahl:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Stundenzahl:
Sind Sie allein erziehend?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wie viele Kinder leben in Ihrem Haushalt?	Anzahl: Alter:	Anzahl: Alter:

6. Selbsteinschätzung

Hiermit melde ich mein Kind für das 1. bis 4. Schuljahr für das hier ausgewählte Betreuungsangebot an. Eine vorzeitige Kündigung ist jeweils 14 Tage vor Monatsende möglich.

Die Personensorgeberechtigten nehmen für die Einstufung eine Selbsteinschätzung vor. Die Stadt Heidelberg kann die Selbsteinschätzung überprüfen und fordert die Personensorgeberechtigten in diesen Fällen zur Vorlage von Unterlagen auf. Sollte sich bei der Überprüfung herausstellen, dass ab einem bestimmten Zeitpunkt ein höheres Entgelt geschuldet war, so wird das rückständige, noch nicht entrichtete Entgelt zur Zahlung fällig. Sollte sich herausstellen, dass ab einem bestimmten Zeitpunkt ein niedrigeres Entgelt geschuldet war, so wird Ihnen der überzahlte Betrag zurückerstattet. Legen Sie auf Anforderung der Stadt Heidelberg keine oder nur unzureichende Unterlagen vor, so dass eine Überprüfung der Selbsteinschätzung nicht möglich ist, schulden Sie rückwirkend ein Entgelt der höchsten Stufe.

Mit Ihrer Unterschrift versichern Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben. Bitte teilen Sie päd-aktiv e.V. Veränderungen in Ihren persönlichen und/oder wirtschaftlichen Verhältnissen, die eine Änderung in der Einstufung verursachen, unverzüglich mit. Änderungen können erst nach Eingang der Kopie des Heidelberg-Pass + oder der Kopie der Leistungsbescheide BuT berücksichtigt werden.

Ort, Datum:	Unterschrift Personensorgeberechtigte/Mutter:
Ort, Datum:	Unterschrift Personensorgeberechtigter/Vater:

ABBUCHUNGSERMÄCHTIGUNG

SEPA Lastschriftmandat für päd-aktiv e.V., Kurfürsten-Anlage 17/1, 69115 Heidelberg | Gläubiger ID: DE 14ZZZ00000486948

Ich ermächtige päd-aktiv e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von päd-aktiv e. V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. päd-aktiv wird den mit Ihnen vereinbarten Betrag immer zu Anfang des Monats (Oktober-Juli) einziehen. Die Monate August und September sind beitragsfrei. Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen mit der schriftlichen Zusage mitgeteilt.

Kontoinhaber/in:	Bankinstitut:
IBAN:	BIC:
Ort, Datum:	Unterschrift: