



**Schule:** .....

**Abgabeort:** direkt in der Einrichtung der jeweiligen Schule

Stand: 20.01.2021

## **Interessensbekundung Schulkindbetreuung**

**Dies ist eine Interessensbekundung und keine Platzzusage. Die Interessensbekundung dient dem Caritasverband Offenburg-Kehl e.V. zur Planung des Angebotes. Einen festen Platz erhalten Sie erst, wenn wir mit Ihnen einen Betreuungsvertrag schließen.**

### **1. Angaben über das Kind**

Vor – und Zuname des Kindes: .....

Geburtsdatum: .....

Geburtsort: .....

Krankheiten, Allergien,

Besonderheiten: .....

### **2. Das Kind lebt bei:**

Den Eltern

Der Mutter

Dem Vater

Andere Personensorgeberechtigten: .....

#### **3.1 Mutter**

Vor – und Zuname: .....

Anschrift: .....

Telefon privat: ..... Telefon dienstlich: .....

Handy: ..... E-Mail: .....

#### **3.2 Vater**

Vor – und Zuname: .....

Anschrift: .....

Telefon privat: ..... Telefon dienstlich: .....

Handy: ..... E-Mail: .....

### 3.3 Andere Personensorgeberechtigte

Vor – und Zuname: .....

Anschrift: .....

.....

Telefon privat: ..... Telefon dienstlich: .....

Handy: ..... E-Mail: .....

### 3. Folgende Betreuungsform wird gewünscht:

- Die Verlässliche Grundschule
- Die Verlängerte Verlässliche Grundschule in Sand
- Die Nachmittagsbetreuung
- Die Offene Ganztagesbetreuung

Öffnungszeiten der jeweiligen Einrichtung siehe Homepage der Caritas!

### 4. Kosten Schulkindbetreuung:

Betreuungsform	Aktuell 12 Monate (Sept.-Aug.)	Beiträge ab 01.09.2021 (Umstellung auf 11 Monate, künftig ist der August beitragsfrei)
Verlässliche Grundschule	65,00 €	70,00 €
Verlängerte Verlässliche Grundschule in Sand	75,00 €	81,00 €
Nachmittagsbetreuung	108,00 € <sup>1)</sup>	121,00 € <sup>2)</sup>
Offene Ganztagesbetreuung	130,00 € <sup>1)</sup>	145,00 € <sup>2)</sup>

1) zzgl. 40 EUR jährlich für den Mittagssnack in den Betreuungsformen Nachmittagsbetreuung und Offene Ganztagesbetreuung.

2) incl. 40 EUR jährlich für den Mittagssnack in den Betreuungsformen Nachmittagsbetreuung und Offene Ganztagesbetreuung.

### 5. Mittagessen

Mittagessen

- ja (zuzüglich Mittagessenspauschale. August beitragsfrei)
- nein

## 6. Besondere Aufnahmegründe

- Mutter berufstätig (Formular zur Nachweiserbringung vom Arbeitgeber ausfüllen lassen und zu den Unterlagen beilegen)
- Vater berufstätig (Formular zur Nachweiserbringung vom Arbeitgeber ausfüllen lassen und zu den Unterlagen beilegen)
- Zurzeit im ALG 1/ALG 2 (Arbeitslosengeld) Bezug
- Alleinerziehend
- Geschwisterkind in der Einrichtung
- Zugezogen
- Soziale Härtefälle (Familien in Notlagen, schwierige familiäre Situation)  
Bitte schildern Sie uns ihre Notsituation.

.....  
.....  
.....  
.....

- Andere Gründe

.....  
.....  
.....  
.....

- Keine

### **Ihre persönlichen Daten sind für uns ein wichtiges Anliegen!**

Der Träger verpflichtet sich, die ihm bei der Interessenbekundung bekannt gewordenen personenbezogenen Daten gemäß den jeweils geltenden Datenschutzbestimmungen zu schützen (siehe Anlage).

Datum: .....

Unterschrift: .....

**Formular zur Nachweiserbringung über eine Erwerbstätigkeit**  
**[Attestation de preuve d'activité professionnelle]**

**Nachweis über Erwerbstätigkeit/Ausbildung**

**[Confirmation d'activité professionnelle ou de formation]**

Vor – und Zuname [Prénom & nom]: \_\_\_\_\_

Anschrift [Adresse précise]: \_\_\_\_\_

Anschrift der Arbeitsstelle/Ausbildungsstelle

[Adresse de l'employeur/du lieu de formation]: \_\_\_\_\_

**Bestätigung durch Arbeitsstelle [Attestation à remplir et à viser par l'employeur]:**

Wir bestätigen, das o. g. Arbeitnehmer/in bei uns beschäftigt ist in:

[Nous attestons que l'employé(e) mentionné(e) ci-dessus travaille actuellement chez nous en:]

vollzeit [temps plein]       teilzeit [temps partiel]       geringfügig [mini-job]

Arbeitsbeginn: \_\_\_\_\_

Arbeitsende: \_\_\_\_\_

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt [Le temps de travail hebdomadaire est fixé à] \_\_\_\_\_ h.

Die oben aufgeführte Person nimmt Elternzeit in Anspruch.

[L'employé(e) mentionné(e) ci-dessus est actuellement en congés parental]

**Bestätigung durch Ausbildungsstelle [Attestation à remplir et à viser par le lieu de formation]:**

Wir bestätigen, dass sich oben genannte Person bei uns in Ausbildung befindet.

[Nous attestons que l'employé(e) mentionné(e) ci-dessus est actuellement en formation chez nous]

Selbstständige Personensorgeberechtigte sollten vom Steuerberater eine Bescheinigung über die Ausübung der Selbstständigkeit vorweisen.

[Les parents exerçant une activité d'indépendant(e) ou d'auto-entrepreneur/-euse doivent fournir une attestation de leur conseiller fiscal confirmant leur activité professionnelle indépendante.]

Datum [Date]: \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel der Arbeits-/Ausbildungsstelle  
[Signature et tampon de l'employeur/Institut de formation]: \_\_\_\_\_

**Formular zur Nachweiserbringung über eine Erwerbstätigkeit**  
**[Attestation de preuve d'activité professionnelle]**

**Nachweis über Erwerbstätigkeit/Ausbildung**

**[Confirmation d'activité professionnelle ou de formation]**

Vor – und Zuname [Prénom & nom]: \_\_\_\_\_

Anschrift [Adresse précise]: \_\_\_\_\_

Anschrift der Arbeitsstelle/Ausbildungsstelle

[Adresse de l'employeur/du lieu de formation]: \_\_\_\_\_

**Bestätigung durch Arbeitsstelle [Attestation à remplir et à viser par l'employeur]:**

Wir bestätigen, das o. g. Arbeitnehmer/in bei uns beschäftigt ist in:

[Nous attestons que l'employé(e) mentionné(e) ci-dessus travaille actuellement chez nous en:]

vollzeit [temps plein]       teilzeit [temps partiel]       geringfügig [mini-job]

Arbeitsbeginn: \_\_\_\_\_

Arbeitsende: \_\_\_\_\_

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt [Le temps de travail hebdomadaire est fixé à] \_\_\_\_\_ h.

Die oben aufgeführte Person nimmt Elternzeit in Anspruch.

[L'employé(e) mentionné(e) ci-dessus est actuellement en congés parental]

**Bestätigung durch Ausbildungsstelle [Attestation à remplir et à viser par le lieu de formation]:**

Wir bestätigen, dass sich oben genannte Person bei uns in Ausbildung befindet.

[Nous attestons que l'employé(e) mentionné(e) ci-dessus est actuellement en formation chez nous]

Selbstständige Personensorgeberechtigte sollten vom Steuerberater eine Bescheinigung über die Ausübung der Selbstständigkeit vorweisen.

[Les parents exerçant une activité d'indépendant(e) ou d'auto-entrepreneur/-euse doivent fournir une attestation de leur conseiller fiscal confirmant leur activité professionnelle indépendante.]

Datum [Date]: \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel der Arbeits-/Ausbildungsstelle  
[Signature et tampon de l'employeur/Institut de formation]: \_\_\_\_\_

## **Schulkindbetreuung**

### **Informationen zur Datenverarbeitung**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
herzlichen Dank für das Vertrauen in uns, welches Sie durch die Inanspruchnahme unserer Angebote zum Ausdruck bringen. Gerne informieren wir Sie nach § 15 KDG (Kirchliches Datenschutzgesetz).  
Wir sind: **Der Caritasverband Offenburg-Kehl e.V.**

Unser **Datenschutzbeauftragter** ist:

**Rechtsanwalt Jörg Leuchtner, Freiburger Datenschutzgesellschaft mbH**  
**Luisenstr. 5 • D-79098 Freiburg • Tel.: 0761 / 21716550 • Fax: 0761 / 21716551**  
**E-Mail: [info@freiburger-datenschutzgesellschaft.de](mailto:info@freiburger-datenschutzgesellschaft.de)**

Folgende **INFORMATIONEN ZUR DATENVERARBEITUNG** möchten wir Ihnen geben: Wir verarbeiten nur die Daten, welche Sie uns zur Verfügung stellen. Ihre Daten werden von geschultem und verantwortungsbewusstem Personal verarbeitet. Bei sensiblen Informationen gilt die Schweigepflicht.

**WOZU?** Zweck der Datenverarbeitung ist die Erbringung unserer Leistungen, und zwar für Leistungen im Rahmen der Schulkindbetreuung.

**RECHTMÄSSIGKEIT?** Wir verarbeiten Ihre Daten nur, wenn eine Rechtsgrundlage besteht. Nach § 6 KDG kommen nur eine Rechtsvorschrift oder Ihre Einwilligung nach § 8 KDG in Frage. Indem Sie unsere Leistungen in Anspruch nehmen, entsteht z.B. ein Rechtsverhältnis, welches uns zur Datenverarbeitung im Rahmen des Notwendigen berechtigt. Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung. Sensible Daten (z.B. Gesundheitsdaten u.a.) verarbeiten wir als Einrichtung im Gesundheits- und Sozialbereich nach § 11 KDG. Zudem verwenden wir Ihre Daten bei Notfällen, oder wenn wir gesetzlich dazu verpflichtet sind.

**WER ERHÄLT MEINE DATEN?** Folgende Stellen können Empfänger Ihrer Daten sein:

Persönliche Daten: Teams vor Ort, Notfälle Arzt / Rettungsdienst, Platzmanagement, Abrechnungsverfahren.

Anonymisierte Daten (Zahlen / Statistiken): Verband, Regierungspräsidium, Kommune, Catering, Schulen, Dachverband, Versicherungen.

Ihre Daten werden ausschließlich in Deutschland oder Ländern der EU verarbeitet.

**WIE LANGE WERDEN MEINE DATEN VERARBEITET? ... so kurz wie möglich!**

Ihre Daten werden nur so lange verarbeitet, wie dies für die Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich ist. Anschließend erfolgt die Sperrung oder Löschung. Akten werden vernichtet. Wir wahren gesetzliche Aufbewahrungsfristen (z.B. 10 Jahre).

**DAS SIND IHRE RECHTE! ... folgende Rechte stehen Ihnen bezüglich Ihrer Daten zu:**

- Auskunft: Welche Daten wurden gespeichert?
- Berichtigung: Sind die erforderlichen Daten korrekt?
- Löschung: Wünschen Sie die Löschung von Daten?
- Einschränkung der Verarbeitung: Wünschen Sie, dass bestimmte Daten nicht verwendet werden?
- Widerspruch: Wollen Sie einer rechtmäßigen, aber unzumutbaren Verarbeitung widersprechen?
- Datenübertragbarkeit: Wünschen Sie die Überlassung von Daten in Dateiform?
- Widerrufsrecht bei Einwilligungen: Möchten Sie eine abgegebene Einwilligung widerrufen?

Bei weiteren Fragen können Sie sich an unseren externen Datenschutzbeauftragten Rechtsanwalt Jörg Leuchtner (siehe oben) wenden. Zudem haben Sie das Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzaufsichtsbehörde.

**WIR SIND FÜR UNSERE ARBEIT AUF INFORMATIONEN ANGEWIESEN:**

Die Informationen über Ihre Person sind Grundlage unserer Arbeit. Was wir nicht wissen, können wir nicht berücksichtigen. Daher kann das Fehlen oder das Weglassen von Informationen sich nachteilig für Sie auswirken. Für den Fall, dass wir mangels ausreichender Informationen eine Gefährdung erkennen oder unsere Leistungen nicht mehr erbringbar sind, müssen wir uns leider vorbehalten, die Arbeit für Sie zu beenden.

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Caritasverband Offenburg-Kehl e.V. Datenschutz 14.01.19