Achtung:
Abgabefrist:
15.12.

Anmeldung

zum Besuch der Betreuenden Grundschule

Alle freien Felder sind Pflichtfelder, bitte unbedingt gut leserlich ausfüllen

- Name der Schule -

Verbindliche Anmeldung für das Schuljahr xx/xx

Name, Vorname des Kindes:		
Geburtsdatum des Kindes:		
Klassenstufe:		
Name und Vorname der Erziehungsberechtigten:		
Straße:		
PLZ, Wohnort:		
Telefonnummer und E-Mail-Adresse:		
Bei abweichendem Kontoinhaber (Sepa-Lastschriftmandat) bitte hier eintragen: Name, Vorname		

Hinweise:
- Die Betreuung kann an allen Schulen angeboten werden, wenn mindestens 8 Kinder für eine Betreuungszeit angemeldet werden. Bei Zustandekommen der Betreuungsgruppe erhalten Sie von uns eine Anmeldebestätigung per E-Mail bis Ende April. Bitte entsprechend aktuelle E-Mail-Adresse angeben!
- Fügen Sie der Anmeldung **bitte eine Arbeitgeberbescheinigung bei.**
- Bitte beachten Sie den Flyer zu den Angeboten der Grundschulen der Stadt Neuwied (BGS & GTS).

Ich melde mein Kind für folgende Betreuungszeiten an:

☐ **Frühbetreuung** 07.00 Uhr bis 08.00 Uhr — monatl. 10,00 Euro (halbj. 60,00 Euro)

☐ **Mittagsbetreuung** bis 14.00 Uhr — monatl. 20,00 Euro (halbj. 120,00 Euro)

Die Zahlung erfolgt ausschließlich **halbjährlich** zum 01.11. und 01.04. per Bankeinzug.
Bitte beachten Sie, dass Sie sich durch die Anmeldung Ihres Kindes an der BGS zur Zahlung des gesamten Beitrags verpflichten. Ein Erlass und die Rückerstattung von nicht in Anspruch genommenen Betreuungszeiten (z.B. durch vorzeitige Abmeldung, Umzug oder Schulwechsel) ist nicht möglich.

Der Antrag und das SEPA-Lastschriftmandat gelten nur für das oben angegebene Schuljahr. Eine Befreiung, Übernahme oder Ermäßigung der Elternbeiträge ist nicht möglich.

<u>Mit der Unterzeichnung der Anmeldung wird der Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung (siehe Rückseite) und die Betreuungsordnung (liegt in der Schule aus) anerkannt.</u>

Neuwied, _____ _____
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r



neuwied

Stand 01.01.2026

Information bei einer Erhebung von Daten bei der betroffenen Person (Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO))

- Teilnahme an der Betreuenden Grundschule

1. Bezeichnung der Verarbeitungstätigkeit

Die Teilnahme an der Betreuenden Grundschule ist ein freiwilliges Angebot. Für die Anmeldung an der Betreuenden Grundschule verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten.

2. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Stadt Neuwied - Der Oberbürgermeister
Engerser Landstraße 17, 56564 Neuwied
E-Mail: stadtverwaltung@neuwied.de

3. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Stadtverwaltung Neuwied
Datenschutzbeauftragter
Engerser Landstraße 17, 56564 Neuwied
E-Mail: datenschutz@neuwied.de

4. Zwecke und Rechtsgrundlage der Verarbeitung

Teilnahme an der Betreuenden Grundschule
§§ 1, 2, 3 Landesdatenschutzgesetz Rheinland-Pfalz i.V.m. Art. 6 Absatz 1 lit. a) DS-GVO aufgrund Ihrer Einwilligung

5. Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Für die Anmeldung an der Betreuenden Grundschule und für die Dauer der Teilnahme speichern wir Name und Geburtsdatum Ihres Kindes, Name der Sorgeberechtigten und Ihre Anschrift. Für eine schnellere Kommunikation nehmen wir Ihre Telefonnummer und Email- Adresse auf, sofern Sie diese Angabe machen. Für die Abwicklung des Elternbeitrages wird Ihre Bankverbindung bei der Stadtkasse gespeichert.

6. Übermittlung von personenbezogenen Daten an ein Drittland.

Es findet keine derartige Übermittlung statt.

7. Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten

Die Daten zu 5. werden für die Dauer Teilnahme an der Betreuung, längstens 10 Jahre gespeichert. Die Überweisungsdaten werden bei der Stadtkasse für 10 Jahre gespeichert.

8. Betroffenenrechte

Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen Ihnen und Ihrem Kind folgende Rechte zu:

- Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO).
- Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO).
- Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO).
- Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO).

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft die öffentliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.
Weiterhin besteht ein Beschwerderecht beim:
Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Rheinland-Pfalz
Postfach 30 40, 55020 Mainz
www.datenschutz.rlp.de

9. Pflicht zur Bereitstellung der Daten

Wenn Ihr Kind an der Betreuenden Grundschule teilnehmen soll, benötigen wir Ihre Daten und Ihre Einwilligung.

Version 1.0, Stand 19.05.2021



SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / creditor name:
Stadtverwaltung Neuwied

Anschrift des Zahlungsempfängers / creditor address (Straße und Hausnummer / street address):
Engerser Landstr. 17

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier:
DE60ZZZ00000028765

Postleitzahl und Ort / postcode and town:
56564 Neuwied

Land / country:
Deutschland

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As a part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / type of payment:
☑ Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment ☐ Einmalige Zahlung / One-off payment

Bitte leserlich / in Druckschrift ausfüllen!
Please fill in legibly / in block letters!

Name der Schule:

Name des Kindes/der Kinder:

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor address (Straße und Hausnummer / street address):

Postleitzahl und Ort / postcode and town:

Land / country:
Deutschland (Germany)

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Zeichen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Zeichen) / BIC (8 or 11 characters):

E-Mail-Adresse (Bitte unbedingt angeben!) / E-Mail Account (Please be sure to provide!):

Ort / place:

Datum (TT/MM/JJJJ) / date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / signature of the debtor:

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Arbeitgeberbescheinigung
zur Vorlage an den Schulträger

Name des Kindes: _____

Name der Grundschule: _____

Informationen zum Beschäftigungsverhältnis:

Name/Vorname des Elternteils: _____

Alleinerziehend: ☐ ja ☐ nein

Name und Adresse des Arbeitgebers/Dienstherren: _____
_____
_____
_____

wöchentliche Arbeitszeit: _____

Arbeitstage (bitte regelmäßige Arbeitszeiten von/bis eintragen):

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben werden bestätigt.

_____ _____
Datum Stempel, Unterschrift Arbeitgeber/Dienstherr

Wenn beide Elternteile sorgeberechtigt sind, muss für die Anmeldung zum Besuch der Betreuenden Grundschule die Bescheinigung von beiden Elternteilen vorgelegt werden.

Arbeitgeberbescheinigung
zur Vorlage an den Schulträger

Name des Kindes: _____

Name der Grundschule: _____

Informationen zum Beschäftigungsverhältnis:

Name/Vorname des Elternteils: _____

Alleinerziehend: ☐ ja ☐ nein

Name und Adresse des Arbeitgebers/Dienstherren: _____
_____
_____
_____

wöchentliche Arbeitszeit: _____

Arbeitstage (bitte regelmäßige Arbeitszeiten von/bis eintragen):

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben werden bestätigt.

_____ _____
Datum Stempel, Unterschrift Arbeitgeber/Dienstherr

Wenn beide Elternteile sorgeberechtigt sind, muss für die Anmeldung zum Besuch der Betreuenden Grundschule die Bescheinigung von beiden Elternteilen vorgelegt werden.