

# Anmeldung für das offene Ganztagsangebot 2022/2023



ORLANDO  
DI-LASSO  
Realschule Maisach

- Formular für Erziehungsberechtigte -

<b>Name der Erziehungsberechtigten:</b>	
Mutter:	Vater:
<b>Anschrift der Erziehungsberechtigten:</b>	
<b>Telefon:</b> Mutter:  Vater:  Alternativ:	<b>E-Mail-Adresse:</b>
<b>tagsüber erreichbar unter:</b>	

<b>Namen der angemeldeten Schülerin / des angemeldeten Schülers:</b>	<b>Jahrgangsstufe</b> <b>5</b>	<b>aktuelle Klasse</b>		
<b>Anschrift der angemeldeten Schülerin / des angemeldeten Schülers:</b>	<b>Geburtsdatum</b>			
Bitte beachten Sie, dass Sie Ihr Kind an <b><u>mindestens zwei Tagen jeweils von 13:00 Uhr bis 16:00 Uhr anmelden müssen!!!</u></b>				
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag
Offener Ganztag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Hinweis:</b> Bitte geben Sie die vorläufigen Buchungstage an. Die Wochentage können in den ersten beiden Schulwochen noch geändert werden. Bitte schicken Sie dazu eine kurze Email an: <a href="mailto:ogts-rs-maisach@awo-dachau.de">ogts-rs-maisach@awo-dachau.de</a> .				
Angaben zu <b>Allergien, Unverträglichkeiten</b> oder sonstigen <b>gesundheitlichen Einschränkungen</b>				
Es besteht ein sozialpädagogischer Förderbedarf (ADHS, Inklusion,...).				

Die Schülerin / der Schüler wird hiermit **VERBINDLICH** für das offene Ganztagesangebot für das Schuljahr 2022/2023 an der Orlando-di-Lasso-Realschule angemeldet.

Die Anmeldung erfolgt verbindlich durch die nachfolgende Unterschrift:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

# Anmeldung für das offene Ganztagsangebot 2022/2023



ORLANDO  
DI-LASSO  
Realschule Maisach

- Erklärung der Erziehungsberechtigten -

1. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung **für das oben genannte Schuljahr verbindlich** ist. Die angemeldete Schülerin / der angemeldete Schüler ist im Umfang der angegebenen Wochenstunden **zum Besuch** des offenen Ganztagsangebots **als schulische Veranstaltung verpflichtet**.
2. Kosten: Die Betreuung im offenen Ganztagsangebot ist **kostenfrei**. Für das Mittagessen mit einschließlich Wasser aus unserem Wasserspender werden für Sie 5,20 € pro Mahlzeit anfallen.
3. Sie **müssen Ihr Kind für mindestens zwei Nachmittage von 13:00 Uhr – 16:00 Uhr anmelden**, können es aber auch für drei oder vier Nachmittage anmelden. Die Anzahl der gewünschten Betreuungs- und Wochentage wird mit dieser Anmeldung festgelegt. Im Ausnahmefall kann die Anzahl der gebuchten Tage bis Juli 2022 angepasst werden. Eine Reduzierung der Betreuungszeit und der Anzahl der gebuchten Tage ist zu diesem Zeitpunkt nicht mehr möglich! Die **Reduzierung der Betreuungszeit ist nur in Ausnahmefällen** von der Schulleitung zu genehmigen.
4. Befreiungen von der Teilnahmepflicht (Arztbesuch, Therapie usw.) bzw. eine Beendigung des Besuches während des Schuljahres können von der Schulleitung **nur in begründeten Ausnahmefällen** aus zwingenden persönlichen Gründen gestattet werden. Für Befreiungen und Beurlaubungen gelten dieselben Regelungen wie im Vormittagsunterricht.
5. Sollten im kommenden Schuljahr eine pandemiebedingte Beurlaubung erforderlich sein, wird diese voraussichtlich bewilligt.
6. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung unter dem **Vorbehalt** steht, dass das offene Ganztagsangebot an der Orlando-di-Lasso-Realschule staatlich genehmigt bzw. gefördert wird und die notwendige Mindestteilnehmerzahl erreicht bzw. die beantragte und genehmigte Gruppengröße tatsächlich zustande kommt. Es besteht **kein Rechtsanspruch** auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen des offenen Ganztagsangebotes.
7. Uns ist bekannt, dass für die offenen Ganztagsangebote die **Bestimmungen der Bekanntmachungen** ([www.km.bayern.de/eltern/schule-und-familie/ganztagschule](http://www.km.bayern.de/eltern/schule-und-familie/ganztagschule)) des Bayerischen Staatsministeriums für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst zu offenen Ganztagsangeboten an Schulen in der jeweiligen gültigen Fassung gelten. Mit deren Geltung erklären wir uns einverstanden und **beantragen hiermit verbindlich** die Aufnahme unseres Kindes in das offene Ganztagsangebot an der Orlando-di-Lasso-Realschule zum Schuljahr 2022/2023.
8. Die **Organisation eines Busverkehrs** nach 16:00 Uhr wird nach dem Anmeldeverfahren mit dem Landratsamt geplant.
9. Die gemeinsame Mittagsverpflegung ist verpflichtend. Bei **Abwesenheit des Kindes werden die Essensgebühren von 5,20 € voraussichtlich nicht zurückerstattet**. Der Vertrag mit dem Kooperationspartner inkl. Mittagessen gilt bis Schuljahresende, eine vorherige Kündigung ist nur in Ausnahmefällen möglich.
10. Es besteht die Möglichkeit an den **Wahlfach- und Förderangeboten** der Orlando-di-Lasso Realschule teilzunehmen.

11. Wir willigen darin ein, dass eine **Kopie des vorliegenden Anmeldebogens auch der AWO Kinder und Jugend gGmbH als Kooperationspartner der Orlando-di-Lasso-Realschule in der offenen Ganztagschule übermittelt wird.**
  
12. Die gegenüber der Schule **abgegebene Datenschutzerklärung** soll entsprechend auch für den offenen Ganztags gelte. Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich bei der Schulleitung widerrufen werden. Wird die Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie für das Schuljahr, für das die Anmeldung erfolgt. Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

## Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Name der Eltern: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Besondere Bemerkungen (Krankheiten etc.): \_\_\_\_\_

Ich/Wir entbinde/n

- die pädagogischen Mitarbeiter\*innen der AWO Kinder und Jugend gGmbH sowie
- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes und
- die Schulleitung

der Orlando-di-Lasso Realschule im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung gilt für das Schuljahr **2022-2023**.

Diese Erklärung umfasst **nicht** einen etwaigen Austausch mit Beratungslehrkräften sowie Schulpsychologinnen und Schulpsychologen. Hierfür wäre eine **gesonderte, anlassbezogene** Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht erforderlich.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r



Einrichtung: Offene Ganztagschule Realschule Maisach

**Zahlungsempfänger**

---

Name: AWO Kinder und Jugend gGmbH  
Straße und Hausnummer: Rudolf Diesel Str. 1  
Postleitzahl und Ort: 85221 Dachau  
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE91ZZZ00000041108**

**Einzugsermächtigung**

---

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat**

---

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:**

---

Name SchülerIn:

Einmalige Zahlung:

Kosten (Brotzeit- und Eventgeld) für

2 Tage (40 Euro)       3 Tage (60 Euro)       4 Tage (80 Euro)

**Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

---

Name:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Kreditinstitut / Zahlungsdienstleister:

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen**

Nebenabrede:

Das Brotzeit- und Eventgeld wird einmalig pro Schuljahr jeweils Mitte Oktober des Jahres abgebucht.

Geschäftsführer:  
Marina Braun

Prokuristin:  
Wiebke Kappaun

Dachau  
HRB 174504

Sparkasse Dachau

IBAN:  
DE46 7005 1540 0000 6339 66

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor**

name: Dietmar Gröbl und Julia Gröbl GbR

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Finkenweg 26

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

82216 Maisach OT Gernlinden

**Land / Country:**

Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE76ZZZ00002406335

**Mandatsreferenz (Name, Vorname des Schülers/ der Schülerin) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Gröbl, Dietmar und Julia; Gröbl-Catering** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Gröbl, Dietmar und Julia; Gröbl-Catering** 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 **Gröbl, Dietmar und Julia; Gröbl-Catering** 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 **Gröbl, Dietmar und Julia; Gröbl-Catering**.

As 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****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):****Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

manuell