

Schule PLUS gGmbH  
Markt 1, 34212 Melsungen  
Mail: info@schuleplus-melsungen.de  
Tel.: 01525-9604876



**Anmeldung zur Teilnahme am Ganztagsangebot der Schule am Schloth  
im Schuljahr 2026/27**

eingegangen am: \_\_\_\_\_

Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_

Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte:**

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon & E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

Ich/ Wir melde/n das Kind in der Betreuungseinrichtung an der Schule für folgendes Betreuungsmodul an: **(Die Anmeldung gilt für das ganze Schuljahr. Die Ferienbetreuung wird separat gebucht und ist nicht Bestandteil dieses Vertrages.)**

- Modul:**
- ☐ **A (3 Tage/Woche)** von 7:30 - 15:00 Uhr, Jahresbeitrag **456,00 €**, möglich in monatlichen Raten von **38,00 €**. Betreuung an ein bis drei Tagen außerhalb der Schulferien im Schuljahr 2026/27.
  - ☐ **B (3 Tage/Woche)** von 7:30 - 17:00 Uhr, Jahresbeitrag **552,00 €**, möglich in monatlichen Raten von **46,00 €**. Betreuung an ein bis drei Tagen außerhalb der Schulferien im Schuljahr 2026/27.
  - ☐ **C (5 Tage/Woche)** von 7:30 - 15:00 Uhr, Jahresbeitrag **744,00 €**, möglich in monatlichen Raten von **62,00 €**. Betreuung an vier bis fünf Tagen außerhalb der Schulferien im Schuljahr 2026/27.
  - ☐ **D (5 Tage/Woche)** von 7:30 - 17:00 Uhr, Jahresbeitrag **924,00 €**, möglich in monatlichen Raten von **77,00 €**. Betreuung an vier bis fünf Tagen außerhalb der Schulferien im Schuljahr 2026/27.

Die Kostenübernahme erfolgt durch Dritte: ☐ Nein

☐ Der Antrag auf Übernahme der Kosten durch Dritte gestellt am: \_\_\_\_\_

☐ Heimweg - wird abgeholt

☐ Heimweg - selbständig

☐ Heimweg mit dem Bus

☐ Ein warmes Mittagessen täglich - die Tage werden zu Beginn des Schuljahres abgefragt, verbindlich festgelegt und pauschaliert per Lastschrift abgerechnet.

Die Kosten für die Teilnahme am Mittagstisch setzen sich wie folgt zusammen:

- 5 Tage in der Woche - Monatsabbuchungsbetrag 80,00 €
- 4 Tage in der Woche - Monatsabbuchungsbetrag 64,00 €
- 3 Tage in der Woche - Monatsabbuchungsbetrag 48,00 €
- 2 Tage in der Woche - Monatsabbuchungsbetrag 32,00 €
- 1 Tage in der Woche - Monatsabbuchungsbetrag 16,00 €

**Hinweise 1:**

1. Die Betreuung findet entsprechend des gewählten Moduls während der Schulzeit an Unterrichtstagen statt. Gesetzliche und regionale Feiertage sowie bewegliche Ferientage sind in den Betreuungsmodulen nicht enthalten.
2. Bei den monatlichen Entgelten handelt es sich um Festpreise. Auch wenn weniger als die im jeweiligen Modul angebotenen Zeiten in Anspruch genommen werden, muss der volle Betrag entrichtet werden.
3. In der Zeile Heimweg ist anzukreuzen, ob das Kind den Heimweg selbständig antritt oder ob es abgeholt wird. Abholberechtigte Personen sind in das Formular „Datenblatt“ (Anlage 1 zu dieser Anmeldung) einzutragen und muss sich ausweisen können
4. Eine Änderung des Moduls innerhalb eines Schuljahres (01.08. bis 31.07.) ist ggf. durch zeitliche Aufstockung möglich, d. h. das Modul A kann in die Module B, C und D geändert werden, das Modul B in die Module C und D und das Modul C in das Modul D. Diese Änderungen können nur zum Monatsersten erfolgen und müssen mindestens zwei Wochen vor Beginn des neuen Monats schriftlich bei dem Betreuungspersonal angezeigt werden.
5. Eine Ausnahme von dieser Regel besteht nur für Kinder, deren Betreuungsentgelte vom Fachbereich 51 – Jugend und Familie übernommen werden. Sollte der Fachbereich 51 – Jugend und Familie die Zahlungen für ein höherpreisiges Modul einstellen oder nur die Zahlung eines niedrigpreisigen Moduls genehmigen, kann das Modul entsprechend der Bewilligung des Fachbereichs 51 – Jugend und Familie geändert werden.

Dieser Anmeldung sind zudem beigelegt:

„Datenblatt“ (Anlage 1) und „SEPA-Lastschriftmandat“ (Anlage 2)

**Änderungen müssen den Betreuungsmitarbeitern der Betreuungseinrichtung unverzüglich schriftlich mitgeteilt werden.**

Das Datenblatt ist Bestandteil dieses Vertrages. Die Erziehungsberechtigten versichert im Datenblatt alle Angaben gemacht zu haben, welche für die Sicherheit und die Aufrechterhaltung der Gesundheit des Kindes während des Aufenthaltes in der Betreuung notwendig sind.

Dieses Dokument wird in der Betreuungsgruppe aufbewahrt, so dass das Betreuungspersonal bei Bedarf Einsicht nehmen kann. Die Schulleitung erhält eine Kopie des Datenblattes.

**Hinweise 2:**

1. Der Abschluss eines Betreuungsvertrages ist nur möglich, wenn der Anmeldung die Anlagen 1 und 2 vollständig ausgefüllt, unterschrieben und der Anmeldung beigelegt sind.
2. Der Betreuungsvertrag kommt erst zustande, wenn Ihnen eine schriftlichen Anmeldebestätigung der Schule Plus gGmbH zugegangen ist.
3. Durch die nachfolgende(n) Unterschrift(en) werden die Vertrags- und Betreuungsbedingungen, sowie das Betreuungskonzept der jeweiligen Schule, zur Kenntnis genommen und es wird das Einverständnis erklärt.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort, Datum) (Unterschrift(en) der/des Sorgeberechtigten)



## Anlage 1 Datenblatt des zu betreuenden Kindes im Schuljahr 2026/27

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |              |                   |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|-------------------|------------------------------|
| Nachname des Kindes                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Vorname des Kindes | Geburtsdatum | zukünftige Klasse | zukünftige Klassenlehrer/ in |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |              |                   |                              |
| Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne/divers (§22(3) PStG)                                                                                                                                                                      |                    |              |                   |                              |
| Anschrift des Kindes und der Erziehungsberechtigten:                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |              |                   |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |              |                   |                              |
| Notfalltelefon, E-Mail:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |              |                   |                              |
| Hausarzt (Name, Telefon-Nr.)                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |              |                   |                              |
| Werden Medikamente eingenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                                                                                                                                                               |                    |              |                   |                              |
| Wenn ja, welche und in welcher Dosierung                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |              |                   |                              |
| Warmes Mittagessen erwünscht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                                                                                                                                                                 |                    |              |                   |                              |
| Wichtige Informationen, Besonderheiten, Krankheiten, Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, etc.                                                                                                                                                                                                   |                    |              |                   |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |              |                   |                              |
| Empfohlener Impfschutz - Tetanus: vorhanden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                                                                                                                                                  |                    |              |                   |                              |
| Masernschutzgesetz vollständig nach-Nachweisvorlagepflicht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                                                                                                                                                                                   |                    |              |                   |                              |
| Haftpflichtversicherung (Anbieter und Nummer):                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |              |                   |                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |              |                   |                              |
| Modul <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D                                                                                                                                                                                       |                    |              |                   |                              |
| <b>Einverständniserklärung zu Fotografien:</b> Ich genehmige, dass Fotoaufnahmen von meinem Kind gemacht werden und ausschließlich für Veranstaltungen, Veröffentlichungen und Homepages besuchter Orte verwendet werden dürfen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein               |                    |              |                   |                              |
| <input type="checkbox"/> Heimweg - selbständig <input type="checkbox"/> Heimweg mit dem Bus <input type="checkbox"/> Heimweg - wird abgeholt<br>Zur Abholung des Kindes berechnigte Personen. Nur an diese darf das Betreuungspersonal das Kind übergeben von: <b>Bitte auf der Rückseite notieren!</b> |                    |              |                   |                              |

**Die konkreten Buchungstage werden nach Erhalt des Stundenplanes und der AG-Einwahl abgefragt.**

Ort, Datum

Sorgeberechnigte(r)

Schule PLUS gGmbH  
Markt 1, 34212 Melsungen  
Mail: info@schuleplus-melsungen.de  
Tel.: 01525-9604876



Gläubiger-Identifikationsnummer DE71ZZZ00000392996 Mandatsreferenz (wird nach Eingang vergeben)

## Anlage 2: SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Schule PLUS gGmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schule PLUS gGmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

---

Vorname und Nachname des zu betreuenden Kindes

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Name des Kreditinstitutes:

IBAN: DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_

BIC \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_

---

Datum, Ort und Unterschrift