

# Infobrief für die Anmeldung zum Betreuungsangebot der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. an der Grundschule Glandorf

Liebe Eltern,

anbei finden Sie die Anmeldung zum Betreuungsangebot der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Um Ihnen vorab einen kleinen Überblick zu verschaffen, möchte ich Ihnen einige Informationen zum Betreuungsangebot und dem Anmeldeverfahren geben.

*Vorab lade ich Sie aber noch gerne zu unserem Elternabend am*

**17.08.2023 um 19 Uhr**

*in der Grundschule in Glandorf ein. Voranmeldungen sind nicht nötig. An diesem Abend erhalten Sie einen Überblick über das kommende Schuljahr, haben die Möglichkeit das Betreuungsteam und die Johanniter kennenzulernen und können einige Fragen stellen.*

Die Betreuung findet von Montag bis Freitag statt. Die Frühbetreuung ist von 07:00 – 08:00 Uhr. Am Nachmittag startet unsere Betreuung um 13:00 Uhr, Sie haben die Möglichkeit Ihr Kind entweder um 14:00 Uhr oder um 15:30 Uhr abzuholen. Flexible Abholzeiten sind nicht möglich.

Um 13:00 Uhr gibt es ein gemeinsames Mittagessen, bevor wir um 13:30 Uhr mit den Hausaufgaben beginnen. Gegen 14:30 Uhr beginnen im Anschluss die AG Angebote. Da zu Beginn des Schuljahres eine Eingewöhnungszeit sinnvoll ist, beginnen die AGs ab Oktober. Welche konkrete AGs angeboten werden steht noch nicht fest. Dazu erhalten Sie später noch einige Infos.

Nun zur Anmeldung.

Sollte es jemanden nicht möglich sein, die Anmeldung online abzurufen, können auch Formulare in der Grundschule Glandorf, **in den Räumen des Betreuungsangebots** abgeholt werden.

**Alle Schüler\*innen** müssen **jedes** Jahr neu angemeldet werden. Wenn Ihr Kind im Schuljahr 22/23 angemeldet war, ist es nicht automatisch für das neue Schuljahr angemeldet.

Die Anmeldung gilt für ein Schuljahr. Änderungen/ Abmeldungen können zum Schulhalbjahr erfolgen. Langfristige Änderungen der benötigten Betreuungszeiten können bei Frau Schröder angefragt werden.

Unser Betreuungsangebot bietet jeweils in der Frühbetreuung und in der Nachmittagsbetreuung 24 Plätze. Die Anmeldung kann zwischen dem 01.07.2023 und dem 15.07.2023 abgegeben werden. Sollten wir mehr Anmeldungen als Plätze haben, werden die Anmeldungen nach der Reihenfolge des Eintreffens vergeben. Es werden nur Anmeldungen im angegebenen Zeitraum angenommen. **Frühere oder später**

eintreffende Anmeldungen werden Aufgrund der Fairness nicht berücksichtigt. Die Betreuung wird für Eltern und Erziehungsberechtigte angeboten, die in einem Job tätig sind, eine Ausbildung machen, einen Sprachkurs absolvieren, einen Angehörigen pflegen o.ä. Aus diesem Grund benötigen wir zusätzlich zur vollständig ausgefüllten Anmeldung auch eine Bescheinigung des Arbeitgebers, der Schule, o.ä. Bitte achten Sie darauf die Anmeldung, vollständig und gut lesbar auszufüllen.

Nach dem Anmeldeschluss am 15.07. 2023 erhalten Sie eine Mail mit der Info, ob Sie einen Platz erhalten haben. Anschließend gebe ich Ihre Daten an die Gemeinde weiter, da dort die Beiträge und das Mittagessen geregelt werden.

Sie können mir die Anmeldung per Post an folgende Adresse senden:

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

**Maria Schröder (wichtig bitte angeben)**

Brückenstraße 3  
49090 Osnabrück

Oder per Mail:

[maria.schroeder@johanniter.de](mailto:maria.schroeder@johanniter.de)

Oder Sie geben die Anmeldungen direkt den Kolleginnen des Betreuungsangebots.

Sollten Sie Fragen haben können Sie mich immer gerne per Mail erreichen. Bis zum 19.06.2023 bin ich auch auf meinem Handy erreichbar.

**0172/ 2079038**



# JOHANNITER

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.  
Regionalverband Weser Ems  
Ortsverband Osnabrück  
Brückenstraße 3  
49090 Osnabrück

## Schulisches Betreuungsangebot in der Grundschule Glandorf

**Verbindliche Anmeldung  
für das Schuljahr 23/24  
Rückgabe bis zum 15.07.2023  
(spätere Anmeldung können nicht berücksichtigt  
werden)**

- Bitte in Druckbuchstaben und **gut lesbar** ausfüllen -

### Angaben einer sorgeberechtigten Person

Name, Vorname:

### Angaben zum Kind

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Klasse im Schuljahr 23/24:

### Teilnahme am schulischen Betreuungsangebot

**Ja** Bitte die gewünschten Wochentage und entsprechende Zeiten ankreuzen:

<input type="checkbox"/>	Montag	<input type="checkbox"/> 07.00 – 08.00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 14:00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 15.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Dienstag	<input type="checkbox"/> 07.00 – 08.00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 14:00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 15.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Mittwoch	<input type="checkbox"/> 07.00 – 08.00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 14:00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 15.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Donnerstag	<input type="checkbox"/> 07.00 – 08.00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 14:00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 15.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Freitag	<input type="checkbox"/> 07.00 – 08.00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 14:00 Uhr
		<input type="checkbox"/> 13:00 – 15.30 Uhr

Bemerkungen für die pädagogischen Mitarbeiter\*Innen des schulischen Betreuungsangebotes in der Grundschule Glandorf:



## Einverständniserklärung zur Einhaltung der Verhaltensgrundlage bei Nutzung der Betreuung.

Die Schüler\*innen sind täglich pünktlich von dem Betreuungsangebot der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. abzuholen.

Eine frühere Abholzeit ist den pädagogischen Mitarbeiter\*innen schriftlich mitzuteilen und nur in begründeten Ausnahmefällen möglich (Bsp. Arzttermin)

Die Betreuung muss regelmäßig in Anspruch genommen werden. Eine wöchentlich wechselnde oder tageweise Nutzung ist nicht möglich.

Die Anmeldung für das Betreuungsangebot gilt für das gesamte Schuljahr. Änderungen wie Abmeldungen sind zum Schulhalbjahr möglich.

Langfristige Änderungen der Zeiten bei bspw. Jobwechsel, können gerne jederzeit bei Frau Schröder angefragt werden.

Bei Unklarheiten und Fragen wenden Sie sich direkt an das Betreuungsteam der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Dies beugt Unsicherheiten und auch Missverständnissen vor und erleichtert die Zusammenarbeit.

Bei mehrmaliger Nichtbeachtung behalten wir uns vor den Vertrag zwischen den Eltern und der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. zu beenden.

Ich erkläre mich mit den oben genannten Verhaltensgrundlagen einverstanden.

---

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern /  
der sorgeberechtigten Person



## Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten von Kindern im Betreuungsangebot

Teilnahme am:

**Betreuungsangebot an der Grundschule Glandorf**

Mit meiner/ unserer Unterschrift unter dieser Erklärung erkläre ich mich/ erklären wir uns damit einverstanden, dass die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. (JUH) alle angegebenen personenbezogenen Daten, die im Zusammenhang mit dem oben genannten Angebot erhoben werden, weiterverarbeiten darf. Dies dient unter anderem der Weitergabe von Anmelde Listen in Bezug auf das Mittagessen an die Gemeinde Glandorf.

Daten des Kindes	
Nachname, Vorname	
Geburtsdatum, -ort	
Anschrift	

	sorgeberechtigte Person	sorgeberechtigte Person
Nachname, Vorname		
Anschrift		
Telefon, Mobiltelefon		
E-Mail-Adresse		

Ich bin/ Wir sind darüber informiert worden, dass ich/ wir diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen kann/ können. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf aufgrund meiner/ unserer Einwilligung erfolgten Verarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.



## Einwilligungserklärung für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten

(nur erforderlich, wenn Gesundheitsdaten angegeben werden)

Im Zusammenhang des oben genannten Angebotes gebe ich/ geben wir folgende Gesundheitsdaten des Kindes:

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(zum Beispiel Allergien, Unverträglichkeiten, Sehschwäche, Prothesen, Krankheiten, heilpädagogischer Förderbedarf) an.

ggf. einzunehmende Medikamente: \_\_\_\_\_

Die Johanniter-Unfall-Hilfe benötigt alle vorstehenden Gesundheitsdaten, um mein/ unser Kind bei dem o. g. Angebotes ordnungsgemäß betreuen zu können. Die Daten werden nach Beendigung des Angebotes gelöscht:

Bei den oben angegebenen Gesundheitsdaten handelt es sich um besondere Kategorien personenbezogener Daten, die nur mit meiner/ unserer ausdrücklichen Einwilligung verarbeitet werden dürfen. Mit meiner/ unserer Unterschrift unter dieser Erklärung erkläre ich mich/ erklären wir uns daher damit einverstanden, dass die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. (JUH) die genannten Gesundheitsdaten ausschließlich im Rahmen der Betreuung während des o. g. Angebotes verarbeiten darf.

Ich bin/ Wir sind darüber informiert worden, dass ich/ wir diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen kann/ können. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf aufgrund meiner/ unserer Einwilligung erfolgten Verarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.

Die vorstehende(n) Erklärung(en) gebe ich auch in Vertretung der anderen sorgeberechtigten Person ab. Ich versichere, von dieser mit der Wahrnehmung von Sorgeangelegenheiten für das o. g. Kind bevollmächtigt zu sein.

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

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person



**JOHANNITER**

## **Einverständniserklärung für Ausflüge außerhalb des Schulgeländes**

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind

---

(Name, Vorname)

im Rahmen des Betreuungsangebotes der Grundschule Glandorf und die darin vielfältigen Angebote, das Schulgelände für mögliche allgemeinbildende Ausflüge (Exkursionen, Besuche...) unter Aufsicht der pädagogischen Mitarbeiter\*Innen des Betreuungsangebotes, verlassen darf.

---

Ort, Datum, Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person



# JOHANNITER



## JOHANNITER

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.  
Regionalverband Weser Ems  
Ortsverband Osnabrück  
Brückenstraße 3  
49090 Osnabrück

### Erklärung zur Bedarfsprüfung

#### Angaben des Kindes

Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	

Die Angaben zu den Bedarfskriterien auf der folgenden Seite habe ich vollständig und richtig ausgefüllt.

Einen Nachweis lege ich auf Nachfrage vor.

Änderungen werde ich dem Kooperationspartner unverzüglich mitteilen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person

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

\_\_\_\_\_  
ggf. weitere sorgeberechtigte Person

Bitte folgende Seite ausfüllen

**Nachweis: Bescheinigung Arbeitgeber bzw. Träger des Angebotes, Bescheinigung  
Agentur für Arbeit oder Jobcenter**



## Bedarfskriterien:

(Bitte zutreffendes ankreuzen )

1. Eine alleinerziehend sorgeberechtigte Person ist

- zur Angebotszeit erwerbstätig oder
- zur Angebotszeit in Schulausbildung oder
- zur Angebotszeit in Berufsausbildung oder
- zur Angebotszeit in Hochschulausbildung oder
- im Nachtdienst tätig.

Nachweis: Bescheinigung Arbeitgeber bzw. Träger des Angebotes

2. Zwei sorgeberechtigte Personen sind

- zur Angebotszeit erwerbstätig oder
- zur Angebotszeit in Schulausbildung oder
- zur Angebotszeit in Berufsausbildung oder
- zur Angebotszeit in Hochschulausbildung oder
- im Nachtdienst tätig.

Nachweis: Bescheinigung Arbeitgeber bzw. Träger des Angebotes

3. Es besteht eine besondere Notwendigkeit wegen eigener Krankheit oder aktiver Pflege eines Angehörigen durch mindestens eine sorgeberechtigte Person.

Nachweis: Ärztliche Bescheinigung oder Bescheinigung der Pflegeversicherung

4. Es besteht in Einzelfällen eine besondere Notwendigkeit mit Blick auf die Bildungs- und Teilhabechancen des Kindes.

Nachweis: Gemeinsame schriftliche Empfehlung von Schule und primärem Kooperationspartner

5. Eine alleinerziehend sorgeberechtigte Person ist arbeitsplatzsuchend oder ausbildungspatzsuchend.

Nachweis: Bescheinigung Agentur für Arbeit oder Jobcenter

6. Zwei sorgeberechtigte Personen sind arbeitsplatzsuchend oder ausbildungspatzsuchend.

Nachweis: Bescheinigung Agentur für Arbeit oder Jobcenter

7. Eine von zwei sorgeberechtigten Personen ist

- zur Angebotszeit erwerbstätig oder
- zur Angebotszeit in Schulausbildung oder
- zur Angebotszeit in Berufsausbildung oder
- zur Angebotszeit in Hochschulausbildung oder
- im Nachtdienst tätig und

die zweite Person ist arbeitsplatzsuchend oder ausbildungspatzsuchend.



 <b>JOHANNITER</b>  Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Regionalverband Weser Ems Ortsverband Osnabrück Brückenstraße 3 49090 Osnabrück	<b>Erklärung zum selbständigen Rückweg/ Abholung des Kindes</b>  (bei Bedarf)
---	---

<b>Angaben des Kindes</b>	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	

<b>Angaben zum Rückweg</b> (Zutreffendes bitte ankreuzen)
<input type="checkbox"/> Mein Kind wird abgeholt, wir gewährleisten eine pünktliche Abholung.
<input type="checkbox"/> Außer den unten Genannten ist niemand berechtigt, mein Kind abzuholen.
<input type="checkbox"/> Außer den unten Genannten sind nach vorheriger Absprache auch andere Personen berechtigt, mein Kind abzuholen. Dies teile ich dem Betreuungsteam rechtzeitig mit.
<input type="checkbox"/> Mein Kind darf selbstständig und alleine nach Hause gehen.



Folgende Personen sind berechtigt, mein Kind abzuholen:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Kind (z.B. Großmutter, Onkel): \_\_\_\_\_

Telefon- Festnetz/Mobil: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Kind (z.B. Großmutter, Onkel): \_\_\_\_\_

Telefon- Festnetz/Mobil: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

Unterschrift sorgeberechtigte Person

---

Ort, Datum

ggf. weitere sorgeberechtigte Person



## Erklärung zur Entbindung der Schweigepflicht

---

(Name, Vorname vom Kind)

---

(Name, Vorname der Eltern bzw. erziehungs-/sorgeberechtigten Person)

---

Ich/wir entbinde/entbinden die pädagogischen Mitarbeiter\*Innen von der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. im Rahmen Betreuungsangebotes an der Grundschule Glandorf und von der im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit diesdem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauens- vollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Betreuungsangebotes erforderlich ist.

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 der Eltern / der sorgeberechtigten Person