

Anmeldung für die Anschlussbetreuung der Stadt Gifhorn
(Schulkinderclub – SchuKiClub) an der Isetal-Schule

-nur gültig im Zusammenhang mit einem Platz in der Ganztagsbetreuung-

Abgabe bis zum 12.12.2025 in der Schule.

Persönliche Daten

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Klasse ab
August
2026 _____

Vertreten durch Sorgeberechtigte(n)

1) Name: _____ 2) Name: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Tel. privat: _____ Tel. privat: _____

Tel. Arbeit: _____ Tel. Arbeit: _____

E-Mail-Adresse: _____ E-Mail-Adresse: _____

Betreuungswunsch

Die Anschlussbetreuung wird von **Montag - Freitag in der Zeit von 15.40 - 17.00 Uhr** angeboten. Es besteht im Gegensatz zur Ganztagschule eine **offene Abholzeit**. Das Angebot ist kostenlos.

Hiermit melde ich mein Kind für folgende Tage an:

☐ **Montag** ☐ **Dienstag** ☐ **Mittwoch** ☐ **Donnerstag** ☐ **Freitag**

Besonderheiten

Jedes Kind hat seine persönlichen und auch gesundheitlichen Eigenschaften.

Diese Informationen sind für den Umgang mit meinem Kind zu berücksichtigen (z.B. Essen, Allergien, Krankheiten).

- Abholregel**
- ☐ Mein Kind darf nach der Betreuung allein nach Hause gehen/fahren.
 - ☐ Ich werde mein Kind abholen bzw. abholen lassen.
 - ☐ Mein Kind fährt mit dem Bus um _____ Uhr mit der Linie _____.

Bemerkung

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Einverständnis Aufnahmen

Während der Zeit in der Anschlussbetreuung möchten wir gelegentlich Aufnahmen anfertigen und diese in Einzelfällen **im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit** zur Verfügung stellen. Viele Details unserer Arbeit können mit Aufnahmen besser dargestellt und erklärt werden. Wir versichern, dass alle Aufnahmen vor der Veröffentlichung gesehen und geprüft werden. Damit nicht bei jeder einzelnen Aufnahme ein Einverständnis der Eltern eingeholt werden muss, bitten wir Sie, ein grundsätzliches Einverständnis zu geben. Sollten Sie dennoch einmal nicht einverstanden sein, melden Sie sich bitte bei uns, damit die Aufnahme kurzfristig entfernt wird.

Ich bin damit einverstanden, dass Aufnahmematerial, auf dem mein Kind zu erkennen ist, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (Ausstellung, Internet) veröffentlicht werden darf. Eine namentliche Nennung erfolgt nicht. Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

- Bitte ankreuzen**
- ☐ ja, generelle Zustimmung zu Veröffentlichungen
 - ☐ ja, zur internen Verwendung (Fortbildung, Ausstellungen)
 - ☐ ja, Weitergabe innerhalb der Gruppe erlaubt (z. B. Freizeiten, Aktionen)
 - ☐ ja, Veröffentlichung auf Homepages (Schule, Stadt, etc.)
 - ☐ ja, Weitergabe an Dritte (u. a. Presse)
 - ☐ nein, bitte jeweils individuelle Rücksprache zur Freigabe durch mich/uns
 - ☐ nein, generell keine Veröffentlichungen gewünscht

Datenschutz

Ich willige ein, dass die o. g. personenbezogenen Daten elektronisch erfasst und ausschließlich **zu dienstlichen Zwecken** verwendet werden. Das Merkblatt zu den datenschutzrechtlichen Informationspflichten habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bestätige die Angaben und habe die Zusätze zur Kenntnis genommen. Bei Veränderungen der o. g. Daten setze ich die Leitung der Anschlussbetreuung unverzüglich in Kenntnis.

Teilnahmebedingungen und Datenschutzerklärungen finden Sie auf der Homepage.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten