

# ANMELDEFRIST bis spätestens 25.5.2022



Anmeldebogen zur Ferienbetreuung  
Sommer 2022  
**11.7. – 9.9.2022**

VS 5 Mauth, Kopernikusstraße 1

STADT WELS  
Kinderbetreuung

07242 235 6002  
Rainerstraße 2  
ferienbetreuung@wels.gv.at  
wels.at

Bitte in Blockschrift vollständig ausfüllen, zutreffendes ankreuzen und sämtliche Unterlagen **per Mail an [ferienbetreuung@wels.gv.at](mailto:ferienbetreuung@wels.gv.at)** bzw. persönlich am Servicepoint Amtsgebäude Greif, Rainerstraße 2 während der Amtszeiten abgeben.

## Bitte unbedingt beachten:

Der Elternbeitrag für die Inanspruchnahme der Sommer - Ferienbetreuung bemisst sich nach der Höhe des Familieneinkommens pro Monat. Für die Mittagsverpflegung wird pro Portion ein Kostenbeitrag in der Höhe von 3,60 Euro verrechnet. Für Werkarbeiten wird ein Materialbeitrag in Höhe von wöchentlich 2 Euro vorgeschrieben. Ebenso kann anlassbezogen ein angemessener Veranstaltungsbeitrag eingehoben werden.

Die Eltern-, Material- und Essensbeiträge werden nach erfolgter Anmeldung wochenweise berechnet und im Vorhinein vorgeschrieben.

Eine verbindliche Aufnahme in die Sommer-Ferienbetreuung ist erst nach Prüfung der verfügbaren Betreuungsplätze und einer fristgerechten Zahlung möglich. Bei Nichtinanspruchnahme der Betreuung bei gleichzeitigem Vorliegen eines Rechtfertigungsgrundes nach § 15 Abs 2 dieser Tarifordnung wird der Betrag zur Gänze rückerstattet.

Eine kostenfreie Abmeldung von der Ferienbetreuung ist nach der Anmeldefrist (25.05.2022) nicht mehr möglich!

Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme entsteht durch diese Bestimmung nicht.

<u>Anmeldung für:</u>	Schulkinder	Besuchszeit
<input type="checkbox"/> 11.07. 15.7.2022	Montag von _____ bis _____	
<input type="checkbox"/> 18.07. 22.7.2022		
<input type="checkbox"/> 25.07. 29.7.2022	Dienstag von _____ bis _____	
<input type="checkbox"/> 01.08. 05.08.2022		
<input type="checkbox"/> 08.08. 12.08.2022	Mittwoch von _____ bis _____	
<input type="checkbox"/> 16.08. 19.08.2022		
<input type="checkbox"/> 22.08 26.08.2022	Donnerstag von _____ bis _____	
<input type="checkbox"/> 29.08 02.09.2022		
<input type="checkbox"/> 05.09. 09.09.2022	Freitag von _____ bis _____	

Verpflegung       ja       nein

kein Schweinefleisch

Mein Kind besucht derzeit die Schule:  
\_\_\_\_\_

**Angaben zum Kind:**

Familienname des Kindes:	Vorname des Kindes:
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Staatsbürgerschaft:	Erstsprache:
Religion:	SV-Nummer:

**Angaben zu den Erziehungsberechtigten:**

\*Zahlungspflichtigen (**Z**) bitte ankreuzen

Familienname der Mutter (Ehegattin oder Lebensgefährtin) <b>Z*</b> <input type="checkbox"/>	Familienname des Vaters (Ehegatte oder Lebensgefährte) <b>Z*</b> <input type="checkbox"/>
Vorname der Mutter (Ehegattin oder Lebensgefährtin)	Vorname des Vaters (Ehegatte oder Lebensgefährte)
Familienstand:	Familienstand:
Staatsbürgerschaft:	Staatsbürgerschaft:
Anschrift:	Anschrift:
Tel.:	Tel.:
E-Mail-Adresse:	E-Mail-Adresse:
Derzeitige Beschäftigung, Name, Anschrift & Tel.Nr. des Dienstgebers:	Derzeitige Beschäftigung, Name, Anschrift & Tel.Nr. des Dienstgebers:
Arbeitszeit: von                      bis	Arbeitszeit: von                      bis

Anzahl weiterer nicht selbsterhaltungsfähiger Kinder im Haushalt:

**Bitte vollständig ausfüllen:**

**Impfungen:**       FSME                       Di-Tet-Pert                       Masern

**Liegen Allergien vor:**                          ja                          nein

(wenn ja, welche) .....

Ich bin einverstanden, dass bei meinem Kind, vom Kinderbetreuungspersonal, **Zecken entfernt** werden dürfen.

                     ja                          nein

**Erhöhter Förderbedarf**, wenn ja welche Diagnose und falls Befunde vorliegen bitte Kopie beilegen:

.....

Spezielle **Erkrankungen**, die einen **Notfallplan** bedürfen (z.B. Epilepsie):     ja                       nein

(wenn ja, welche) .....

Angaben zur **Unfallversicherung**, falls vorhanden:

.....

Brille     Kontaktlinsen

Ich bin einverstanden, dass meinem Kind **Kaliumjodidtabletten** verabreicht werden:

ja                       nein

**Mein Kind darf:**

Barfuss gehen                       ja                       nein

Baden gehen                       ja                       nein

**Mein Kind wird abgeholt von:**.....

**Mein Kind darf NICHT abgeholt werden von:**

.....

**Kontaktperson und Tel.Nr., wenn Eltern nicht erreichbar:**

.....

**Betreuung durch die Kinder- und Jugendhilfe:**     ja                       nein

Wenn ja, Name des Betreuers: .....

**Sonstiges (z.B. Besuchsverbot etc.)**

.....

## Fotos und Filmen

Ich bin damit einverstanden, dass mein/meine Kind/er für die Stadt Wels abgebildet/gefilmt wird, und das Material in weiterer Folge für eine Veröffentlichung verwendet wird.

Des Weiteren nehme ich zur Kenntnis, dass ich meine Nutzungsrechte an die Stadt Wels übergebe, sodass diese frei über die Fotos verfügen kann. Die Stadt Wels verpflichtet sich ihrerseits einen seriösen Umgang damit zu pflegen.

Ja, ich erkläre mich damit einverstanden  | Nein, ich gebe dazu kein Einverständnis

## Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass die im gegenständlichen Anmeldebogen angegebenen Daten zum Zwecke der Anmeldung meines Kindes auf eine Betreuung im Sommerjournaldienst von den Dienststellen Kinderbetreuung und Informationstechnologie automationsunterstützt verarbeitet werden.

Dazu ist bei der Stadt Wels eine Datenanwendung in Betrieb. Ich werde darauf hingewiesen, dass die Zustimmung jederzeit und ohne Angabe von Gründen schriftlich unter der Adresse Magistrat Wels, Abteilung Bildung und Kultur, Dst. Kinderbetreuung, Rainerstraße 2, 4600 Wels widerrufen werden kann. Gesetzliche Ermächtigungen und Verpflichtungen zur Datenverarbeitung bleiben hiervon unberührt.

**Für eventuelle Rückzahlungen bitten wir Sie uns Ihre Kontonummer bekannt zu geben.**

Bankinstitut
IBAN

Als Gerichtsstand wurde Wels vereinbart!

**O Ich mache keine weiteren Angaben und zahle den Höchstattarif.**

**O Ich wünsche eine Einstufungsberechnung und lege folgende Unterlagen bei:**

### Lohn-, Gehaltszettel oder -bescheinigung

<input type="checkbox"/> des Vaters (Ehegatten oder Lebensgefährten)	Monat _____ Jahr _____
<input type="checkbox"/> der Mutter (Ehegattin oder Lebensgefährtin)	Monat _____ Jahr _____

### Aktuelle Quartalsvorschreibung des Sozialversicherungsbeitrages für Selbstständige

<input type="checkbox"/> des Vaters (Ehegatten oder Lebensgefährten)
<input type="checkbox"/> der Mutter (Ehegattin oder Lebensgefährtin)

### Sonstige Einkommen

<input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld	<input type="checkbox"/> Pensionen & Renten inkl. Ausgleichszahlung
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld/Notstandshilfe	<input type="checkbox"/> Krankengeld
<input type="checkbox"/> Beihilfen zur Deckung des Lebensunterhaltes nach dem AMSG	<input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen für Eltern und Kind
<input type="checkbox"/> Studienbeihilfe	<input type="checkbox"/> Zivildienst-/Wehrpflichtigenentgelt
<input type="checkbox"/> Wochengeld	<input type="checkbox"/> Sozialhilfe od. vglbare soziale Transferleistungen
	<input type="checkbox"/> sonst. Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung

Ich versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe. Mir ist bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben rechtliche Folgen mit sich bringen können.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigter