

**Anlage zum Bildungs- und Betreuungsvertrag vom \_\_\_\_\_**  
Vertragsdatum
**Buchungszeiten und Elternbeitrag für \_\_\_\_\_**  
Name des Kindes
**Voraussetzungen - Mindestbuchungszeiten**
**Für Kinder auf Regelplätzen** ist beim Besuch des Hortes grundsätzlich zu berücksichtigen:

- Die Öffnungszeit des Hortes umfasst Montag – Donnerstag von Schulende bis 16.30 Uhr und Freitag von Schulende bis 15.00 Uhr.  
**Bis 14.30 Uhr** – in der **Kernzeit** des Hortes (Mittagessen – Hausaufgaben) ist das **Abholen der Kinder nicht möglich**
- Die **Mindestbuchungszeit** beträgt **12,1 Stunden pro Woche** bei mindestens **4 Tage/Woche**.
- Für eine pädagogisch sinnvolle Arbeit im Hort ist eine verbindliche Anwesenheit der Kinder erforderlich
- An gebuchten Ferientagen sollen die Kinder wegen der geplanten Freizeitaktivitäten und Ausflüge mindestens von **9.00 – 15.00** Uhr bei einer Öffnungszeit von Montag bis Donnerstag 8.00 – 16.00 Uhr und Freitag 8.00 – 15.00 Uhr anwesend sein.

**Buchungszeit**     **für das Schuljahr 2024-25**    bzw.     **ab dem \_\_\_\_\_**
**Schulwöchentlich**

	von - bis	= Stunden	Anmerkungen
montags			
dienstags			
mittwochs			
donnerstags			
Freitags			

**und für folgende Ferientage**

	Geöffnet von - bis	Datum	= Tage	
Sommerferien 2024	geschlossen	Mo. 02.09. – Die.03.09.2024	0	
Sommerferien 2024	4 Tage	Mi. 04.09. – Mo. 09.09.2024	4	
Herbstferien	4 Tage	Mo. 28.10. – Fr. 01.11.2024	4	
Weihnachten	geschlossen	Mo. 23.12. – Mi. 01.01.2025	0	
Weihnachten	2 Tage	Do. 02.01. – Fr. 03.01.2025	2	
Fasching	5 Tage	Mo. 03.03. – Fr. 07.03.2025	5	
Osterferien	8 Tage	Mo. 14.04. – Fr. 25.04.2025	8	
Pfingstferien	4 Tage	Mo. 09.06. – Fr. 13.06.2025	4	
Pfingstferien	Geschlossen	Mo. 16.06. – Fr. 20.06.2025	0	
Sommerferien 2025	8 Tage	Fr. 01.08. – Do. 14.08.2025	10	
3 Wochen	geschlossen	Mo. 18.08. – Mo. 08.09.2025	0	
<b>Öffnungstage insgesamt</b>			<b>37</b>	

Der Gesetzgeber verlangt, dass höhere Ferienbuchungszeiten mit entsprechend höherem Elternbeitrag berechnet werden. Dieser wird pauschal monatlich – gestaffelt nach Anzahl gebuchter Tage – hinzugerechnet. Können Sie sich noch nicht für die einzelnen Ferien festlegen, dann entscheiden Sie bitte, ob sie in diesem Schuljahr  bis zu 29 Tage oder  über 29 Tage Ferienbetreuung benötigen.

**Daraus ergibt sich folgender Elternbeitrag**

Buchungszeit pro Schulwoche	monatliche Grundgebühr	plus Ferienpauschale bis zu 29 Tagen	plus Ferienpauschale 30 - 44 Tage	Geschwisterbeitrag	Gesamtsumme
12,1 – 15 Std.	<input type="checkbox"/> 118,50	<input type="checkbox"/> 7,00	<input type="checkbox"/> 16,00	<input type="checkbox"/> 98,50	
15,1 – 20 Std.	<input type="checkbox"/> 128,50	<input type="checkbox"/> 6,00	<input type="checkbox"/> 14,00	<input type="checkbox"/> 108,50	
20,1 – 25 Std.	<input type="checkbox"/> 138,50	<input type="checkbox"/> 5,00	<input type="checkbox"/> 12,00	<input type="checkbox"/> 118,50	
25,1 – 30 Std.	<input type="checkbox"/> 148,50	<input type="checkbox"/> 4,00	<input type="checkbox"/> 10,00	<input type="checkbox"/> 128,50	

**Die Kosten von 3,50 € für Spiel- und Bastelmaterial sind im Betrag enthalten.**

Je nach Einkommensverhältnissen kann ein Zuschuss zum Elternbeitrag und zum Essensgeld beim Jugendamt bzw. Jobcenter beantragt werden.

**Gemäß Buchungszeiten errechnet sich einschließlich der Verpflegung- und Ferienpauschale ein Elternbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ €.**

Gemäß nachfolgender Abbuchungsermächtigung wird dieser Betrag im Nachhinein (d.h. zu Beginn des nächsten Monats) von Ihrem Konto abgebucht.

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Leitung

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift Eltern/Sorgeberechtigte

## ABBUCHUNGSERMÄCHTIGUNG

Anlage zum Bildungs- und Betreuungsvertrag für: \_\_\_\_\_  
Name des Kindes

**SEPA-Lastschriftmandat / Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_  
= Kunden-Nr. - wird von Kinderhilfe vergeben

Zahlungsempfänger:	Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber:
Kinderhilfe Oberland – gemeinnützige GmbH	_____ Vorname und Name
Von-Kahl-Str. 4 86971 Peiting-Herzogsägmühle	_____ Straße und Hausnummer
Gläubiger-ID: DE 43 ZZZ 00000043621	_____ Postleitzahl und Ort

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kinderhilfe Oberland auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: D E \_\_\_\_\_

*HINWEIS: IBAN und BIC sind auf den Kontoauszügen und auf der Rückseite Ihrer BankCard zu finden.*

Die Beträge sind im Nachhinein fällig – und zwar am 4. des auf den Betreuungsmonat folgenden Monats. Fällt der 4. auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag verschiebt sich die Fälligkeit der Beträge auf den nächsten Werktag.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**„Bei Änderung der Bankverbindung bitte umgehend der Einrichtungsleitung Bescheid geben.“**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en