

Anmeldeschluss
02.02.2026

Schulverband Mittelschule
Monheim



Ferienbetreuung 2026

Der Schulverband Monheim bietet in den **Oster- und Sommerferien 2026** eine Ferienbetreuung für Kinder an. Diese findet in den Räumen der Grund- und Mittelschule Monheim statt. Für die Kinder wird ein vielfältiges Programm mit Spielen, Basteln, Musizieren, Lesen, Wanderungen, etc. geboten.

Für wen ist die Ferienbetreuung gedacht?

- ❖ Grundschüler/innen (zwischen 6 und 12 Jahren) und Kindergartenkinder, die zum nächsten Schuljahr eingeschult werden, aus dem kompletten Schulverband Mittelschule Monheim.
- ❖ Die Betreuung ist vorrangig für Kinder von berufstätigen Eltern und/oder alleinerziehenden Eltern.
- ❖ Es stehen max. 20 Plätze zur Verfügung, Mindestteilnehmerzahl 7.

Umfang der Ferienbetreuung:

Kosten:

- ❖ 4 Tage: 60,00 €
- ❖ 5 Tage: 70,00€
- ❖ In diesen Kosten sind die Betreuung der Kinder **von 7:30 bis 13:30 Uhr** sowie ein kleines Frühstück und ein warmes Mittagessen enthalten. Weitere Mahlzeiten, falls gewünscht, sollten den Kindern mitgegeben werden.

Termin in den Osterferien:	4 Tage – 30.03. bis 02.04.2026
Termin in den Sommerferien:	5 Tage – 03.08. bis 07.08.2026
Termin in den Sommerferien:	5 Tage – 31.08. bis 04.09.2026
Termin in den Sommerferien:	5 Tage – 07.09. bis 11.09.2026

Anmeldemodalitäten:

Die Anmeldeformulare können im Internet auf <https://www.monheim-bayern.de/ferienbetreuung/>

heruntergeladen werden, oder persönlich in der Grund- und Mittelschule Monheim, Schulstraße 6 abgeholt werden.

Die Kinder können sowohl für verschiedene Zeiträume oder auch nur für einen Zeitraum angemeldet werden, aber immer nur wochenweise (s. Anmeldeformular).

Um eine bessere Planung gewährleisten zu können, bitten wir Sie bis Montag, 02.02.2026 um eine verbindliche Anmeldung.

Wer sein Kind anmeldet, bekommt per Mail eine vorläufige Anmelde-Bestätigung vom Schulverband Monheim.

Die Ferienbetreuung kann nur durchgeführt werden, wenn mindestens 7 Kinder pro Woche angemeldet sind. Die maximale Teilnehmerzahl liegt bei 20 Kindern pro Woche. **Falls die erforderliche Mindestteilnehmeranzahl von sieben Anmeldungen pro Woche nicht erreicht wird, kann die Ferienbetreuung leider nicht stattfinden.** Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis und werden Sie in einem solchen Fall so schnell wie möglich informieren.

Weitere Informationen unter Telefon 01516/2724751
Steib Nadine, Leitung offene Ganztagschule

Anmeldeschluss

02.02.2026

Schulverband Mittelschule
Monheim



Anmeldung zur Ferienbetreuung 2026

Hiermit melde ich mein Kind (bitte pro Kind ein Formular ausfüllen) zur Ferienbetreuung 2026 verbindlich an:

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Erziehungsberechtigte(r):
.....

Adresse, Wohnort:
.....

E-Mail-Adresse:

Telefon/Handy privat:

Arbeitgeber:

Tel. geschäftlich:

Notfalltelefon:

Zeiträume der Ferienbetreuung – Bitte gewünschte Zeiträume ankreuzen:

Sommerferien: ☐ 4 Tage – 30.03. bis 02.04.2026 – Kosten: 60 EUR

☐ 5 Tage – 03.08. bis 07.08.2026 – Kosten: 70 EUR

☐ 5 Tage – 31.08. bis 04.09.2026 – Kosten: 70 EUR

☐ 5 Tage – 07.09. bis 11.09.2026 – Kosten: 70 EUR

Um eine bessere Planung gewährleisten zu können, bitten wir Sie bis **Montag, 02.02.2026** um eine verbindliche Anmeldung. Diese ist nur wochenweise möglich. Die Anmeldung ist nur gültig in Verbindung mit der Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats. Die Kosten pro Betreuungswoche werden 8 Wochen vor der gewünschten Ferienbetreuung von der Stadt Monheim abgebucht. Die Anmeldung wird erst mit Geldeingang gültig. Bei Abmeldung ist das volle Entgelt zu bezahlen.

Das ausgefüllte Anmeldeformular können Sie in Zimmer **Nr. 103 im Rathaus Monheim abgeben oder in den Briefkasten am Rathaus einwerfen. Bitte nicht per E-Mail oder Fax, da wir das SEPA-Basislastschriftmandat im Original benötigen!**

.....
Datum

.....
Unterschrift der/-s Sorgeberechtigten

Einverständniserklärung der Eltern

Schulverband Mittelschule
Monheim



Name des Kindes:

.....

Nachhauseweg-Regelung für die Ferienbetreuung

Mein/unser Kind

- ☐ wird jeden Tag abgeholt. ggf. weitere abholberechtigte Personen angeben:

.....

- ☐ darf nach der vereinbarten Betreuungszeit allein nach Hause gehen.
- ☐ darf ohne Absprache zwischen mir/uns und der/dem verantwortliche/n Mitarbeiter/in die

Gruppe vorzeitig verlassen und allein nach Hause gehen (Aufsicht endet mit der Verabschiedung des Kindes).

Bitte melden Sie Ihr Kind im Krankheitsfall telefonisch ab: 01516/2724751

Die Wege von zu Hause zu den Räumen der Ferienbetreuung und wieder zurück können nicht beaufsichtigt werden und sind daher von der Aufsichtspflicht und Haftung durch die Mitarbeiter/innen ausgenommen. Ebenso kann für mitgebrachte Gegenstände keine Haftung übernommen werden.

Erkrankungen

Mein/unser Kind leidet an einer Allergie ☐ nein ☐ ja

Sollte Ihr Kind deshalb Medikamente einnehmen oder gewisse Lebensmittel nicht essen dürfen, so tragen Sie dies bitte hier ein:

.....

Sonstige Erkrankungen oder wichtige Informationen zu meinem / unserem Kind:

.....

Sollte Ihr Kind eine Medikamentenverabreichung benötigen, beachten Sie beigefügte Anlage.

Ich/Wir habe/n die Informationen zur Kenntnis genommen und die Einverständniserklärung richtig und vollständig ausgefüllt.

.....

Datum

Unterschrift der/-s Sorgeberechtigten

Medikamenten- verabreichung

Schulverband Mittelschule
Monheim



Das Personal der Einrichtung trägt die Verantwortung für eine große Gruppe von Kindern. Daher kann keine Garantie gegeben werden, dass die Einnahme des Medikaments stets zeitgerecht erfolgt!

Für etwaige **Nebenwirkungen** und **Komplikationen** übernehmen der Träger und das Personal keine Verantwortung!

1. Angaben zum Kind

Vor- und Familienname des Kindes: _____

geb. am: _____

2. Folgende Medikamente müssen zu den genannten Tageszeiten eingenommen werden:

1. Name des Medikaments	2. Name des Medikaments	3. Name des Medikaments
➔ Morgens:		
Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Dosierung:	Dosierung:	Dosierung:
➔ Mittags:		
Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
Dosierung:	Dosierung:	Dosierung:

Bemerkung / Dauer der Einnahme

Ort, Datum
der Ärztin

Unterschrift und Stempel des Arztes /

Hiermit ermächtige/-n ich/wir das Personal in der Ferienbetreuung meinem / unserem Kind die oben genannten Medikamente zu den angegebenen Zeiten zu verabreichen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/-s Sorgeberechtigten

Einwilligungserklärung

Schulverband Mittelschule
Monheim



für das Erstellen und Verbreiten von Fotoaufnahmen zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit.

Hiermit willige ich ein, dass Fotoaufnahmen, die die Ferienbetreuung im Betreuungsalltag, auf Ausflügen und Festen erstellt und auf denen das Kind bzw. die Eltern selbst abgebildet sind, für Zeitungsartikel, Chroniken und/oder Internet-Präsentationen (für die Homepage der Stadt Monheim und die Monheimer Stadtzeitung) verwendet werden dürfen, soweit dadurch keine schutzwürdigen Interessen des Kindes und der Familie beeinträchtigt werden.

☐ Ja

☐ Nein

.....
Datum

.....
Unterschrift der/-s Sorgeberechtigten



SEPA - Lastschriftmandat

für den Gläubiger/ Zahlungsempfänger:
Gläubiger-Identifikationsnummer:
Mandatsreferenz:

Stadt Monheim
DE85ZZZ00000158683
-wird gesondert mitgeteilt-



Hiermit ermächtige ich/ ermächtigen wir (Kontoinhaber):

Name, Vorname
Straße u. Haus-Nr.
PLZ und Ort
Tel.-Nr. (tagsüber) oder

den o.g. Gläubiger/ Zahlungsempfänger

für Sämtliches (allgemein/ alle Grundstücke, Objekte, Kassen- und Aktenzeichen, Fälligkeiten, etc.)
oder ☐ nur für das/ die folgende(n) Grundstück(e)/ Objekt(e)/ Kassen- bzw. Aktenzeichen:
z.B. Adresse/ Lage,
Objekt, PK/AZ u.
ggf. abw. Pflichtiger

ab sofort (auch für offene Fälligkeiten) oder ☐ Fälligkeiten vom:
(nur Datum eintragen, falls abweichend)
bis auf Widerruf

alle Steuern, Gebühren und sonstigen Abgaben (ohne Beiträge) bzw. nur folgende Forderungen (nur auswählen/ eintragen, falls abweichend)

☐ Gewerbesteuer ☐ Hundesteuer
☐ Mieten & Pachten ☐
☐ ☐

mittels Lastschrift von meinem/ unserem Konto (Bankverbindung):

IBAN
= Länder-KZ (z.B. DE) und zweistellige Prüfziffer = Bankleitzahl/ BLZ (achtstellig) = Kontonummer (zahnstellig, ggf. mit Nullen aufgefüllt)

Kreditinstitut (Name/ Sitz)
BIC (elfstellig)

einzuziehen. Zugleich weise ich/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Frist für die Abbuchungsvorankündigung (sog. Pre-Notification) kann bis auf einen Tag herabgesetzt werden.

Ort, Datum und Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift: