



Offene Ganztagschule
Mittelschule Neustift Freising
Eckerstr. 24
85356 Freising
Tel. 08161/5425040
ganztag@gsms-neustift.de



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Eltern,

an der Mittelschule Neustift wird es auch im Schuljahr 2016/2017 eine offene Ganztagschule geben. Die Betreuung wird weiterhin von der Stadtjugendpflege Freising in enger Zusammenarbeit mit der Schule durchgeführt.

Die offene Ganztagschule bietet im Anschluss an den Vormittagsunterricht ein verlässliches Betreuungsangebot für die Schüler und Schülerinnen der Klassenstufen 5-7 (in Ausnahmefällen auch 8/9) an.

Die Teilnahme an der offenen Ganztagschule ist kostenfrei, es fallen nur Kosten für das Mittagessen an.

Wenn Sie Ihr Kind für die offene Ganztagschule anmelden möchten, erhalten Sie die entsprechenden Formulare bei der Klassenleitung Ihres Kindes oder im Sekretariat der Schule.

Zur Anmeldung füllen Sie bitte folgende Formulare **vollständig** aus und geben diese bis **spätestens 05.05.2017 im Sekretariat der Schule oder im Ganzttag** ab.

Eine Anmeldemöglichkeit besteht auch direkt am Elternabend (03.05.2017).

Anmeldeformular mit folgenden Anlagen

1. Erklärung der Erziehungsberechtigten
2. Anwesenheitszeiten
3. Notfalldatenblatt
4. Einzugsermächtigung/Kontodaten

Damit Ihre Kinder den Ganzttag kennenlernen können, bieten wir an drei Tagen einen Schnuppertag an. Bitte melden Sie Ihr Kind verbindlich für **einen** Termin an.

Dienstag, den 25.04.2017 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Mittwoch, den 26.04.2017 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Donnerstag, den 27.04.2017 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Raum: im Schülercafe der Mittelschule Neustift

Um Ihnen genauere Informationen zur offenen Ganztagschule zu geben und um Ihnen das Team vorzustellen, möchten wir Sie gerne zu einem **Elterninformationsabend** einladen:

Termin: Mittwoch, den 03.05.2017 um 19.00 Uhr

Raum: im Schülercafe der Mittelschule Neustift

Mit freundlichen Grüßen

Renate Bruckmeier, Rektorin

Stefan Memmler, Stadtjugendpflege

Name des Kindes

Schule und Klasse

Zutreffendes bitte ankreuzen

Elterninformationsabend Ganztage Neustift am Mi. 03.05.2017 19.00 Uhr

Teilnahme am Elternabend:

- Wir nehmen am Elternabend teil
- Wir können nicht teilnehmen
- Wir haben kein Interesse am Elternabend

Unser Kind kommt zum Schnuppertag am:

Dienstag, 25. April 2017 von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Mittwoch, 26. April 2017 von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Donnerstag, 27. April 2017 von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr

O darf am Schnuppertag um 15.30 Uhr alleine nach Hause gehen

O wird am Schnuppertag um 15.30 Uhr abgeholt

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Offene Ganztagschule
Mittelschule Neustift Freising
Eckerstr. 24
85356 Freising
Tel. 08161/5425040
ganztage@gsms-neustift.de



Die
Sternschulen 

Anmeldung für die offene Ganztagschule

Bitte lesen Sie das beiliegende Schreiben mit Informationen zur Anmeldung für die offene Ganztagschule aufmerksam durch, füllen Sie dann dieses Anmeldeformular mit Anlagen aus und geben Sie es im Sekretariat der Schule oder im Ganztage ab.

Namen der angemeldeten Schülerin / des angemeldeten Schülers

Klasse (in diesem Schuljahr) _____ Geburtsdatum: _____

Name der Erziehungsberechtigten

Anschrift

Telefon/E-Mail

tagsüber erreichbar unter: _____

Bitte ankreuzen

- Ich bin mit einem Informationsaustausch zwischen Ganztagschule und Jugendsozialarbeit einverstanden.**

Die o. g. Schülerin / der o. g. Schüler wird hiermit für die offene Ganztagschule an der Mittelschule Freising für das Schuljahr 2017/18 **verbindlich** angemeldet.

Unter besonderen Umständen (z.B. Schulwechsel...) ist eine Abmeldung noch bis zum 16. Sept. 2017 möglich.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Offene Ganztagschule
Mittelschule Neustift Freising
Eckerstr. 24
85356 Freising
Tel. 08161/5425040
ganzttag@gsms-neustift.de



Erklärung der Erziehungsberechtigten:

1. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung für **das oben genannte Schuljahr verbindlich** ist. Die angemeldete Schülerin / der angemeldete Schüler ist im Umfang der angegebenen Wochenstunden zum Besuch der offenen Ganztagschule als **schulischer Veranstaltung** verpflichtet. Befreiungen von der Teilnahmepflicht können durch die Schulleitung vorgenommen werden.

2. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung unter dem **Vorbehalt** steht, dass die offene Ganztagschule an der oben bezeichneten Schule staatlich genehmigt bzw. gefördert wird und die notwendige Mindestteilnehmerzahl erreicht wird bzw. die beantragte und genehmigte Gruppenzahl tatsächlich zustande kommt. Es besteht **kein Rechtsanspruch** auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen der offenen Ganztagschule.

3. Uns ist bekannt, dass für die Angebote der offenen Ganztagschule die **Bestimmungen der Bekanntmachung** des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zur offenen Ganztagschule in der jeweils gültigen Fassung gelten (nachlesbar unter www.ganztagschulen.bayern.de Schaltfläche „Offene GTS“). Mit deren Geltung erklären wir uns einverstanden und **beantragen hiermit** die Aufnahme unseres Kindes in die offene Ganztagschule an der Mittelschule Freising Neustift.

Die Anmeldung erfolgt verbindlich für das Schuljahr 2017/2018 durch die nachfolgende Unterschrift.

Eine Abmeldung während des Schuljahres ist nicht möglich!

Ort, Datum
Anlage 1

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Offene Ganztagsschule
Mittelschule Neustift Freising
Eckerstr. 24
85356 Freising
Tel. 08161/5425040
ganzttag@gsms-neustift.de



Anwesenheitszeiten offene Ganztagschule Neustift

Schüler/in:

Anwesenheitszeiten: Bitte wählen Sie für jeden Tag eine der „Gehzeiten“ aus.

Montag bis Donnerstag: Bitte ankreuzen!

Tag	Bis 15.30 Uhr	Bis 16.30 Uhr	Bis 17.00 Uhr (Bus)	Begründung für früheres gehen z.B. Musikschule, Sport o.ä.
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Notfalldatenblatt für die offene Ganztagschule Neustift

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,
wir bitten Sie um die aktuellen Daten Ihres Kindes, damit wir Sie im Notfall wie z.B. bei Krankheit, Unfall auch während der Betreuungszeit am Nachmittag erreichen können.
Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass die Angaben dieser persönlichen Daten freiwillig sind. Wir versichern, Ihre Daten nach den Datenschutzbestimmungen vertraulich zu behandeln.

Name des Schülers / der Schülerin		geboren am:	Klasse:
Kind wohnt bei Eltern / Mutter / Vater /			
Name des Vaters (erziehungsberechtigt)		Name der Mutter (erziehungsberechtigt)	
Adresse: _____ _____		Adresse: _____ _____	
Telefon: _____		Telefon: _____	
Handy: _____		Handy: _____	
Mail: _____		Mail: _____	
Beruflich erreichbar: _____		Beruflich erreichbar: _____	
Erkrankung des Kindes, von der die Schule wissen sollte (z.B. Herzfehler, Asthma, Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten,...): _____			
Vertrauensperson(en) , die im Notfall verständigt werden kann (können): z.B. Verwandter, Freund, Nachbar			
Name: _____		Tel: _____	
Name: _____		Tel: _____	
Betreuender Arzt :			
Name: _____		Adresse: _____	
Tel.: _____		_____	
Krankenkasse:		<input type="checkbox"/> pflicht- <input type="checkbox"/> freiwillig- <input type="checkbox"/> familien- <input type="checkbox"/> privatversichert	

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

SEPA Einzugsermächtigung

Abbuchung der monatlichen Essenskosten für die offene Ganztagschule Mittelschule Neustift Freising für den Zeitraum Oktober 2017 – Juli 2018

Für die Schülerin/ den Schüler: _____

- kosten Mittagessen von Montag – Donnerstag monatlich 52.98 €
- Wir nehmen die Leistungen des Bildungspakets in Anspruch und bezahlen nur 16.-€/Monat

Ermächtigung zum Einzug von Forderung durch Lastschriften

Zahlungsempfänger: Stadt Freising Obere Hauptstr. 2 85354 Freising
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68ZZZ00000024159

FAD / Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat				
<p>Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.</p> <p>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. Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.</p>				
Name des Kontoinhabers	<input type="text"/>			
	<i>Name und Vorname</i>			
Anschrift des Kontoinhabers	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<i>Straße</i> <i>Hausnummer</i>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
Kreditinstitut	<input type="text"/>			
	<i>Name und Ort</i>			
Konto	<input type="text"/>			
	<i>BIC (Business Identifier Code)</i>			
	<input type="text"/>			
	<i>IBAN (International Bank Account Number)</i>			
Unterschrift(en)	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<i>Ort</i> <i>Datum</i>			
	<input type="text"/>			
	<i>Unterschrift(en)</i>			
gilt nur für	<input type="checkbox"/> Grundsteuer, Straßenreinigung, Abfall	<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer (VZ und Veranlagung), steuerl. NF	<input type="checkbox"/> Kita-Gebühren, Essens- und Getränkegeld	<input type="checkbox"/> Musikschulgebühren, Instrumentenmiete
	<input type="checkbox"/> Miete/Pacht/Erbbauzinsen	<input type="checkbox"/> Hundesteuer	<input type="checkbox"/> Zweitwohnungsteuer	<input type="checkbox"/> Sondernutzungsgebühren
	<input type="checkbox"/> Anerkennungsgebühren	<input type="checkbox"/> Nutzungsentgelt, Strom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Offene Ganztagschule
Mittelschule Neustift Freising
Eckerstr. 24
85356 Freising
Tel. 08161/5425040
ganztag@gsms-neustift.de



Zusatzangebot „Freitag ins JUZ“

Verbindliche Anmeldung für ein kostenpflichtiges Angebot durch die Stadtjugendpflege Freising

**Freitags von 13.00 Uhr bis 15.30 Uhr
im Jugendzentrum Vis a Vis
Kölbstrasse 2 85356 Freising**

**Kosten monatlich 11,50 €
(bitte Sepa Einzugsermächtigung Anlage 6 ausfüllen)**

Bitte ankreuzen!

<input type="radio"/>	Mein Kind soll bis 15.30 Uhr im Jugendzentrum betreut werden und <input type="radio"/> geht dann alleine nach Hause <input type="radio"/> wird von uns abgeholt
<input type="radio"/>	Mein Kind geht vor 15.30 Uhr nach Hause Uhrzeit bitte angeben: um _____ Uhr
<input type="radio"/>	Mein Kind darf länger als 15.30 Uhr im Jugendzentrum bleiben. Wir weisen Sie darauf hin, dass um 15.30 Uhr die Aufsichtspflicht endet. Bleibt ihr Kind länger im Jugendzentrum, klären Sie bitte wie lange es bleiben darf und dass es selbständig nach Hause gehen muss.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Anlage 5

SEPA Einzugsermächtigung

Abbuchung der monatlichen Kosten für das Zusatzangebot „Freitag ins JUZ“ von der offenen Ganztagschule Mittelschule Neustift Freising für den Zeitraum Oktober 2017 – Juli 2018

Für die Schülerin/den Schüler: _____

- Zusatzangebot - Freitag von 13.00 Uhr – 15.30 Uhr monatlich 11,50 €

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften.

Bitte ausfüllen und mit dem Antrag abgeben.

Zahlungsempfänger:

Stadt Freising Obere Hauptstr. 2 85354 Freising

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE68ZZZ00000024159

FAD / Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Meiner/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Name des Kontoinhabers

Name und Vorname

Anschrift des Kontoinhabers

Straße

Haushummer

Postleitzahl

Ort

Land

Kreditinstitut

Name und Ort

Konto

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en)

Ort

Datum

Unterschrift(en)

gilt nur für

Grundsteuer, Straßenreinigung, Abfall

Gewerbesteuer (VZ und Veranlagung), steuerl. NF

Kita-Gebühren, Essens- und Getränkegeld

Musikschulgebühren, Instrumentenmiete

Miete/Pacht/Erbbauzinsen

Hundesteuer

Zweitwohnungsteuer

Sondernutzungsgebühren

Anerkennungsgebühren

Nutzungsentgelt, Strom
