



Anmeldung MiKidsFLEX

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die **Verlässliche Hausaufgabenbetreuung mit Mittagsverpflegung „MiKids“ mit flexiblen Betreuungszeiten** an:

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

besuchende Grundschule: _____

Name 1. Sorgeberechtigte/r: _____

Name 2. Sorgeberechtigte/r: _____

Telefon/Handy: _____

Betreuungszeiten (mind. 2 Tage pro Woche; jeweils zum Beginn eines Schuljahres):

Schuljahr: _____

Wochentage: Montag Donnerstag
 Dienstag Freitag
 Mittwoch

Für das Betreuungsangebot der „MiKids“ wird eine nach dem Familieneinkommen gestaffelte Gebühr erhoben. Die Höchstgrenze der zu zahlenden Gebühr wird auf 770,- € und die Mindestgebühr (Sockelbetrag) auf 440,- € für jeweils 11 Monate (August 2024 bis Juni 2025) festgesetzt.

Der Beitrag für die Betreuung ist jeweils zum Monatsende zahlbar. Das Entgelt für die Mittagsverpflegung ist fällig zum 15. des Folgemonats.

Ich/Wir ermächtige(n) die Stadt Geestland, den Teilnehmerbeitrag und das Verpflegungsgeld von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift zu den jeweiligen Fälligkeiten einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Geestland auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

BIC und Kreditinstitut: _____

IBAN: **DE** _____

bitte wenden

(Abgabe der Anmeldung bitte an: kita-anmeldung@geestland.eu)

Die Satzung über die Erhebung von Gebühren und über die Benutzung der Kindertagesstätten und sonstigen Tageseinrichtungen der Stadt Geestland vom 1. August 2022 wird von mir/uns anerkannt.

Weiterhin möchte ich Sie darüber informieren, dass Sie die Möglichkeit haben, bei einem geringen Familieneinkommen, einen Zuschuss zur Gebühr aus Jugendhilfemitteln beim Landkreis Cuxhaven zu beantragen. Bis zur Bewilligung erfolgt keine Zahlungsfreistellung gegenüber der Stadt Geestland.

Zudem weise ich ausdrücklich darauf hin, dass gemäß § 20 des Gesetzes für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz) vom **10.02.2020** Personen **nicht betreut** werden dürfen, die ab der Vollendung des ersten Lebensjahres keinen ausreichenden Impfschutz gegen Masern oder eine Immunität gegen Masern aufweisen. Der Nachweis ist **vor Beginn der Betreuung** der Einrichtungsleitung vorzulegen.

Ort, Datum

Unterschrift 1. Sorgeberechtigte/r

Ort, Datum

Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r