

Anmeldung zum Offenen Ganztagsangebot

Erziehungsberechtigte _____

Name und Vorname des Kindes _____

PLZ, Wohnort und Straße _____

Schule und Klassenstufe: _____
(zum Zeitpunkt des gewünschten OGA-Eintritts)

Telefonnummern _____

Anmeldung ab 1. August 20__ Anmeldung ab 1. Februar 20__

Für die Berücksichtigung von Geschwisterermäßigung: Folgende Geschwister nutzen ebenfalls die Ganztagsangebote:

Ein Lastschriftmandat ist beigelegt

Die Satzung habe ich gelesen und erkenne sie hiermit an. Zum Wohle der Kinder und für eine bessere Zusammenarbeit entbinde ich Schule, Kindergarten, OGA sowie mit dem Kindeswohl befasste dritte Stellen von der Verschwiegenheitspflicht. Gesundheitliche Beeinträchtigungen oder nötige Medikamente teile ich schriftlich mit.

Mein Kind geht selbständig Mein Kind wird abgeholt, abholberechtigte Personen:

Ich wünsche die nachfolgende Betreuung zu den genannten monatlichen Elternbeiträgen:

Frühdienst Mo. - Fr. (5 Tage): 28 €

Frühdienst Einzeltag: 11 €

Mo Di Mi Do Fr

Mittagsbetreuung Mo. - Fr. (5 Tage je 12-16 Uhr): 107,50 €

Mittagsbetreuung Einzeltag: 28 €

Mo Di Mi Do Fr

Kursbesuch ohne Mittagsbetreuung: 11 € je Kurs, Kurstitel, Zeit + Wochentag:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Spätdienst Mo. - Do. (4 Tage 16-17 Uhr): 22,50 €

Spätdienst Einzeltag: 11 €

Mo Di Mi Do

Sonderkurs Titel, Kosten _____

Einwilligungserklärung zum Datenschutz für die Nutzung des Betreuungsangebotes der Offenen Ganztagschulen Mölln

Ich willige ein, dass die Stadt Mölln die in der An- und Abmeldung erhobenen Daten für die Abwicklung des Betreuungsvertrages nutzt.

Grundlage für die Verarbeitung der Daten ist die Satzung der Stadt Mölln für die in der Trägerschaft der Stadt Mölln stehenden Offenen Ganztagschulen und über die Erhebung von Elternbeiträgen. Die Satzung ist einsehbar auf unserer Internetseite www.moelln.de oder während der Öffnungszeiten im Büro der Offenen Ganztagschule.

Die oben benannten Daten werden dazu an folgende andere Stellen weitergegeben:

1. Stadtverwaltung Mölln zwecks Abrechnung der Gebühren und Verwaltung des Betreuungsvertrages.
2. Kreis Herzogtum Lauenburg bei Vorliegen eines Leistungsanspruchs für Bildung und Teilhabe (BuT) zwecks Abrechnung der Leistungen.
3. Lebenshilfewerk Kreis Herzogtum Lauenburg gGmbH zur Abrechnung von Essensleistungen.

Nach Beendigung des Betreuungsvertrages wird die Verarbeitung der Daten gesperrt und nach 5 Jahren werden die Daten gelöscht. Aufgrund gesetzlicher Vorschriften beim Erhalt öffentlicher Fördermittel sind wir verpflichtet, die Daten 5 Jahre vorzuhalten.

Ich weiß, dass mir im Rahmen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gemäß der Artikel 15 bis 21 folgende Betroffenenrechte zustehen: Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und ein Widerspruchsrecht. Ich nehme außerdem zur Kenntnis, dass die Verarbeitung der Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich meine Einwilligung mit der Folge, dass keine Teilnahme am Betreuungsangebot der Offenen Ganztagschule Mölln stattfinden kann, verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an die verantwortliche Stelle: Stadtverwaltung Mölln, Fachdienst 3.3, Wasserkrüger Weg 16, 23879 Mölln. Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung die Daten innerhalb von 14 Tagen gelöscht.

Aufgrund der genannten Rechtsgrundlage ist die Stadt Mölln berechtigt, die Daten zu erheben um Ihre Anmeldung bearbeiten zu können. Wenn Sie die Daten, die für die Abwicklung des Betreuungsvertrages erheblich sind, nicht bekannt geben, kann die gewünschte Leistung nicht in Anspruch genommen werden.

Gemäß Artikel 77 DSGVO haben Sie ein Beschwerderecht bei folgender Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten rechtswidrig erfolgt: Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz in Schleswig-Holstein, Holsten Straße 98, 24103 Kiel, Telefon: 0431/988-1200, E-Mail: mail@datenschutzzentrum.de

Mein Kind darf zum (Beispiel bei Veranstaltungen) fotografiert werden und die Bilder dürfen zur Veröffentlichung (zum Beispiel in der Zeitung oder der Homepage der OGA) genutzt werden.

Ja Nein

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Zurück an: alle Schulbüros oder OGA-Büro Gemeinschaftsschule Mölln, Auf dem Schulberg 3, 23879 Mölln

Stadt Mölln
 Der Bürgermeister
 Finanzbuchhaltung - Zahlungsverkehr -
 Wasserkrüger Weg 16
 23879 Mölln

**Bitte im
 Original
 einreichen!
 Nicht per
 Telefax oder E-
 Mail!**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Stadt Mölln
Gläubiger-Identifikationsnummer Stadt Mölln: DE56ZZZ00000054930

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadt Mölln, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Mölln auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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 Mandatsreferenznummer wird im Steuer-/Gebührenbescheid und/oder in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.

Dieses Mandat ist gültig für: Personenkonto: <small>(siehe Abgabenbescheid/Gebührenbescheid)</small> Objekt / Abgabenart: oder Verwendungszweck: <small>(siehe Gebührenbescheid / Rechnung)</small>	01 / _____ / ____ - ____ <div style="text-align: center;">OGA</div> <hr/> <small>(Straße, Hausnummer / Flurnummer / Bezeichnung etc.)</small> oder 01 / _____ PSK _____ . _____
Name Kontoinhaber:	
Vorname Kontoinhaber:	
Straße und Haus-Nr.:	
Postleitzahl und Ort:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	DE __ ____ ____ ____ ____ ____
BIC:	____ ____

Ort, Datum	Unterschrift/en Kontoinhaber/in