**(5) Betreuungsumfang**

Die Betreuung im Rahmen der **Flexiblen Nachmittagsbetreuung** findet verbindlich täglich Montag bis Freitag im Zeitraum zwischen **13:30 Uhr und 16:00** Uhr statt.

Bitte kreuzen Sie an, an welchen Tagen Ihr Kind **verbindlich** teilnimmt:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
| O | O | O | O | O |

In Ausnahmefällen (z.B. Ausflüge, Veranstaltungen) kann dieser Zeitraum früher beginnen oder später enden. In diesem Falle wird ein Sorgeberechtigter vorab informiert.

**(6) Informationen zum Datenschutz und zur Verarbeitung personenbezogener Daten für Familien der Flexiblen Nachmittagsbetreuung an den Schulen**

O Ich/Wir willige(n) ein, dass meine personenbezogen Daten zur Erbringung der Hilfe und zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben hiermit erhoben, elektronisch verarbeitet und von der Schulkindbetreuung im Rahmen der Flexiblen Nachmittagsbetreuung genutzt werden. Ich/Wir willige(n) auch darin ein, dass die Erhebung und Verwendung meiner vorbenannten personenbezogenen Daten zu statistischen Zwecken erfolgt. Für die statistische Verwendung werden die Daten ausschließlich in anonymisierter Form an Dritte weitergegeben.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich die Einwilligung in die Verarbeitung der vorgenannten personenbezogenen Daten auch auf Daten hinsichtlich der Gesundheit als besondere Art personenbezogener Daten beziehen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung zur Verarbeitung der Daten freiwillig abgegeben wird und jederzeit gegenüber dem Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e.V. für die Zukunft widerrufen werden kann.

**(7) Sonstiges**

O Es gelten die Bestimmungen über die Benutzung der Betreuungsgruppen im Rahmen der Flexiblen Nachmittagsbetreuung. Die o.g. Bestimmungen habe(n) ich/wir erhalten.

O Mein Kind besucht die Verlässliche Grundschule.

Folgende **Anlagen** wurden mir ausgehändigt

* Formblatt: Einwilligungserklärungen
* Formblatt: Einverständniserklärungen
* Formblatt: Bestimmungen für die Flexible Nachmittagsbetreuung
* Formblatt: SEPA-Lastschriftmandat

Änderungen der Daten oder Angaben gebe ich direkt in schriftlicher Form an das Betreuungspersonal weiter.

**Die Inhalte dieser Anlagen werden hiermit ausdrücklich anerkannt.**

**Mit meiner Unterschrift melde ich mein Kind verbindlich an:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Unterschrift(en) der/des Sorgeberechtigten)