

Hort Kinderhaus Bernried Schuljahr 2025/26

| Anlage zum Bildungs- und Betreuungsvertrag fü | r den Hort vom | |
|--|-----------------|--|
| Buchungszeitvereinbarung und Elternbeitrag für | | |
| Voraussetzungen - Mindestbuchungszeiten | Name des Kindes | |
| Die Öffnungszeit der Einrichtung umfasst montags – freitags die Zeit von | 07.30 – 16.30. | |

- Zwischen 14.00 15.00 in der Kernzeit des Hortes (Hausaufgabenbetreuung) ist das Bringen und Abholen der Kinder nicht möglich.
- Für Kinder auf Regelplätzen ist beim Besuch des Hortes grundsätzlich zu berücksichtigen:
 - Für eine pädagogisch sinnvolle Arbeit im Hort ist eine verbindliche Anwesenheit der Kinder erforderlich. Dabei liegt die Mindestbuchungszeit bei über 15 Stunden und mindestens 3 Tage/Woche.
 - An gebuchten Ferientagen sollen die Kinder wegen der Freizeitaktivitäten und Ausflüge mindestens von 9.00 15.00 Uhr bei einer Öffnungszeit von ca. 7.30 – 16.30 Uhr anwesend sein.
- Kinder auf integrativen Plätzen müssen gemäß der Vereinbarungen im Hilfeplan anwesend sein.
 - in der Regel sind das alle Schultage von Schulschluss -16.30 Uhr und
 - (fast) alle Ferientage von mindestens 9.00 15.00 bei einer Öffnungszeit von 7.30 16.30 Uhr.

| Buchungszeit | | | | dem | |
|--------------|-------------|-----------|-----------|-------------|--|
| Schulwöchen | tlich | | | | |
| | | von - bis | = Stunden | Anmerkungen | |
| | montags | | | | |
| | dienstags | | | | |
| | mittwochs | | | | |
| | donnerstags | | | | |
| | freitags | | | | |
| | | | | | |

und für folgende Ferientage 24/25

| | Geöffnet | von - bis / Datum | = Tage |
|-------------------|--------------|-----------------------------|--------|
| Sommerferien 2025 | 1 Woche | Di, 09.09 Mo, 15.09.25 | 5 |
| Herbstferien | 1 Woche | Di, 04.11 Fr, 07.11.25 | 4 |
| Weihnachten | geschlossen | Mo, 22.12.25 - Mo, 05.01.26 | 0 |
| Fasching | ganze Woche | Mo, 16.02 Fr, 20.02.26 | 5 |
| Osterferien | beide Wochen | Mo, 30.03 Fr, 10.04.26 | 8 |
| Pfingstferien | 1 Woche | Di, 01.06 Fr, 05.06.26 | 4 |
| Sommerferien 2024 | 2 Wochen | Mo, 03.08 Fr. 14.08.26 | 10 |
| | • | Öffnungstage insgesamt | 36 |

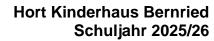
| Anzahl Buchungstage |
|------------------------|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Der Gesetzgeber verlangt, dass höhere Ferienbuchungszeiten mit entsprechend höherem Elternbeitrag berechnet werden. Dieser wird pauschal monatlich - gestaffelt nach Anzahl gebuchter Tage - hinzugerechnet. Insofern errechnet sich aufgrund o.g. Buchung folgender Elternbeitrag:

| Buchungszeit pro Schulwoche | Monatlicher Grundbeitrag | plus Ferienpauschale bis zu 29 Tagen | plus Ferienpauschale über 29 Tagen | Ergibt monatliche Gesamtsumme |
|---|-----------------------------|---|---------------------------------------|----------------------------------|
| > 15 – 20 Std. | □ 200€ | □ 7,00 € | □ 13,00 € | |
| > 20 – 25 Std. | □ 210€ | □ 8,00 € | □ 14,00 € | |
| > 25 – 30 Std. | □ 220€ | □ 9,00 € | □ 15,00 € | |
| Die Kosten für Spiel- und Bastelmaterial in Höhe von 5 Euro sind im Beitrag enthalten | | | | |

lie Kosten für Spiel- und Bastelmaterial in Höhe von 5 Euro sind im Beitrag enthalten.

| Datum | Unterschrift/en |
|-------|-----------------|





| Aus den gewählten Buchungszeiten errechnet sich einschließlich der Ferienpauschale ein | | | |
|--|--|---|--|
| Elternb | oeitrag in Höhe von | .€. | |
| Entsprechend nachfolgender Abbuchungsermächtigung wird dieser Betrag im Nachhinein (d.h. zu Beginn des nächsten Monats) von Ihrem Konto abgebucht. | | | |
| | <u>. I</u> | <u>EINZUGSERMÄCHTIGUNG</u> | |
| Anlage : | zum Betreuungsvertrag für: | Name des Kindes | |
| SEPA-La | astschriftmandat / Mandatsreferenz: | (= Kunden-Nr wird von Kinderhilfe vergeben) | |
| Zah | nlungsempfänger: | Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber: | |
| Vor 869 | derhilfe Oberland – gemeinnützige Gn n-Kahl-Str. 4 071 Peiting-Herzogsägmühle nubiger-ID: DE 43 ZZZ 00000043621 | Vorname und Name Eltern/Sorgeberechtigte Straße und Hausnummer | |
| | nstitut an, die von der Kinderhilfe | nem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Oberland auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. | |
| BIC: | | | |
| IBAN: <u>D</u> <u>E</u> | | | |
| Fällt de nächste Ich kan | er 4. auf ein Wochenende bzw. ei en Werktag. nn innerhalb von acht Wochen, be | und zwar am 4. des auf den Betreuungsmonat folgenden Monats. inen Feiertag verschiebt sich die Fälligkeit der Beträge auf den eginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. | |
| Ort, Datu | ım | Unterschrift aller Sorgeberechtigten | |