

Anmeldeformular für die Nachmittagsbetreuung oder Hausaufgabenbetreuung in Mals

Zeitraum: 11.09.2023 bis 07.06.2024

Montag, Mittwoch und Freitag

Angebot Nachmittagsbetreuung

Die **Nachmittagsbetreuung** der SOVI für Grund- und Mittelschüler*innen findet in den Räumlichkeiten der alten Handelsschule, General-Verdross-Straße 17 in Mals statt.

Der/die Erziehungsberechtigte _____,

Str.Nr. _____ wohnhaft in _____ PLZ _____

Strasse _____, Nr. _____

meldet

ihre/ihren Tochter/Sohn _____, geboren am _____ in
_____ und die/der die Klasse _____ der Grund-/Mittelschule in _____

besucht, zur:

Bei der **Nachmittagsbetreuung** werden nach der Hausaufgabenbetreuung verschiedenen Freizeitaktivitäten nach den Bedürfnissen und Interessen der Schüler*innen organisiert.

Bei Bedarf besteht die Möglichkeit an einem gemeinsamen Mittagessen.

Nachmittagsbetreuung 12.30 bzw. 14.00 bis 17.00 Uhr

| | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> mit Mittagessen | <input type="radio"/> ohne Mittagessen |
|---------------------------------------|--|

Die Teilnahmegebühr beträgt 90,00 € / Monat

Pro Mittagessen 4,00 €

Anmerkungen der Eltern zu ihrem Kind _____

Hat Ihr Kind Anrecht auf spezifische Unterstützung laut Gesetz Art. 104/1992 _____ ja _____ nein

Das Angebot muss mindestens an zwei Tagen pro Woche angenommen werden.

Bitte die gewünschten Tage (mindestens zwei) ankreuzen:

| | | |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Montag | <input type="radio"/> Mittwoch | <input type="radio"/> Freitag |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|



SOVI

Begleitung • Bildung • Beratung

SOVI – Sozialgenossenschaft Vinschgau
Marconistr. 6 - 39028 Schlanders (BZ) Italien
Landesgenossenschaftsregister. Nr. A161379
Steuer- u. Eintragungsnr. HK BZ 91040180217
MwSt. Nr. 02462870219
REA Nr. 180153

Angebot Hausaufgabenbetreuung

Die **Hausaufgabenbetreuung** der SOVI für Grund- und Mittelschüler*innen findet in den Räumlichkeiten der alten Handelsschule, General-Verdross-Straße 17 in Mals statt.

Der/die Erziehungsberechtigte _____,

Str.Nr. _____ wohnhaft in _____ PLZ _____

Strasse _____, Nr. _____

meldet

ihre/ihren Tochter/Sohn _____, geboren am _____ in
_____ und die/der die Klasse _____ der Grund-/Mittelschule in _____

besucht, zur:

Bei der **Hausaufgabenbetreuung** bieten wir Unterstützung bei den Hausaufgaben und anderen schulischen Belangen an.

Bei Bedarf besteht die Möglichkeit an einem gemeinsamen Mittagessen.

Hausaufgabenbetreuung (bitte gewünschte Zeit ankreuzen)

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> 14.00 – 15.30 | <input type="radio"/> 15.30 – 17.00 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|

| | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> mit Mittagessen | <input type="radio"/> ohne Mittagessen |
|---------------------------------------|--|

Die Teilnahmegebühr beträgt 50,00 € / Monat

Pro Mittagessen 4,00 €

Anmerkungen der Eltern zu ihrem Kind _____

Hat Ihr Kind Anrecht auf spezifische Unterstützung laut Gesetz Art. 104/1992 _____ ja _____ nein

Das Angebot muss mindestens an zwei Tagen pro Woche angenommen werden.

Bitte die gewünschten Tage (mindestens zwei) ankreuzen:

| | | |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Montag | <input type="radio"/> Mittwoch | <input type="radio"/> Freitag |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|

Anmerkungen:

- Falls der/die Schüler/in an einer Einheit nicht teilnehmen kann, muss seine/ihre Abwesenheit entschuldigt werden. Die Telefonnummer wird noch bei Start des Projektes bekannt gegeben.
- Die Leitung des Projektes benötigt eine Kontaktnummer der Erziehungsberechtigten, für evtl. Rückfragen im laufenden Jahr:
 - o Name: _____
 - o Kontakt/Handynr: _____
 - o E-Mail: _____
- Das pädagogische Team baut auf Selbständigkeit und Eigenverantwortung der Schüler/innen und übernimmt keine Verantwortung bei vergessenen Hausaufgaben.
- Die Bezahlung der Teilnahmegebühren erfolgt bei **Erhalt der Rechnung**.

- Ich bin damit einverstanden, dass die Betreuerinnen der Hausaufgabenhilfe und der Nachmittagsbetreuung im Bedarfsfall Kontakt zu einzelnen Lehrpersonen aufnehmen.

Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

- Ich gebe mein Einverständnis, dass die mitgeteilten Daten meiner Tochter/ meines Sohnes gemäß der Datenschutz - EU Verordnung 2016/679 verarbeitet werden dürfen – siehe Informationsschreiben auf unserer Homepage unter dem Link <https://www.sovi.bz.it/dokumente-und-downloads/datenschutz-projekte/>

Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

- Ermächtigung zum Verlassen der Hausaufgabenhilfe in Mals i. V. von Minderjährigen unter 14 Jahren nach Betreuungsende (Art. 19-bis des GD Nr. 148/2017; Selbsterklärung laut Art. 46 und 47 des DPR Nr. 445/2000):
 - im Bewusstsein der strafrechtlichen Folgen im Falle von Falscherklärungen unter eigener Verantwortung
 - und mit Zustimmung der/des anderen Erziehungsverantwortlichen,

dass

- unsere Tochter/ unser Sohn, wenn auch minderjährig unter 14 Jahren, aufgrund unserer Einschätzung die notwendige Reife und Selbstständigkeit aufweist, um ohne Übergabe an eine erwachsene Person selbstständig nach Hause zu gehen bzw. öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen (Weg zur Haltestelle, allfällige Wartezeit, Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, Weg nach Hause);
- unsere Tochter/ unser Sohn den Heimweg gut kennt und diesen schon des Öfteren alleine gegangen ist;
- der Heimweg keine besonderen Gefahrenstellen aufweist;
- allfällige Änderungen der oben erklärten Situationen umgehend der SOVI mitgeteilt werden;

und ermächtigt die SOVI - Sozialgenossenschaft Vinschgau, dass unsere Tochter/ unser Sohn die Hausaufgabenhilfe nach Ende der Betreuungszeit alleine verlassen darf.

Die Ermächtigung hat zur Folge, dass die SOVI – Sozialgenossenschaft Vinschgau von der Aufsichtspflicht nach Ende der Betreuungszeit entbunden wird.

Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

➔ Den Antrag bitte vollständig ausgefüllt an info@sovi.bz.it