JOHANNITER

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
Regionalverband Weser Ems
Ortsverband Osnabrück
Brückenstraße 3
49090 Osnabrück

Anmeldung zum Ganztag an der Erich Kästner - Schule

Verbindliche Anmeldung für das Schuljahr 25/26

Rückgabe bis zum 07.07.2025

- Bitte in Druckbuchstaben und **gut lesbar** ausfüllen -

Angaben einer sorgeberechtigten Person

Name, Vorname:

Angaben zum Kind

Name, Vorname:

Geburtsdatum:	Klasse im Schuljahr 25/26:

Teilnahme am Ganztag

☐ **Ja**

Bitte die gewünschten Wochentage und entsprechende Zeiten ankreuzen:

☐	Montag	13:00 – 15.30 Uhr
☐	Dienstag	13:00 – 15.30 Uhr
☐	Mittwoch	13:00 – 15.30 Uhr
☐	Donnerstag	13:00 – 15.30 Uhr

Bemerkungen für die pädagogischen Mitarbeiter*innen:

Einverständniserklärung zur Einhaltung der Verhaltensgrundlage bei Nutzung des Ganztagsangebots.

Die Schüler*innen sind täglich pünktlich aus dem Ganztag der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. abzuholen.

Eine frühere Abholzeit ist den pädagogischen Mitarbeiter*innen der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. mitzuteilen (per Mail und telefonisch)

Der Ganztag muss regelmäßig besucht werden. Eine wöchentlich wechselnde oder tageweise Nutzung ist nicht möglich.

Die Anmeldung für den Ganztag gilt für das ganze Schuljahr und kann zum Halbjahr geändert oder gekündigt werden.

Bei Unklarheiten und Fragen wenden Sie sich direkt an das Team des Ganztags der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Dies beugt Unsicherheiten und auch Missverständnissen vor und erleichtert die Zusammenarbeit erheblich.

Bei mehrmaliger Nichtbeachtung behalten wir uns vor den Vertrag zwischen den Eltern und der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. zu beenden.

Ich erkläre mich mit den oben genannten Verhaltensgrundlagen einverstanden.

_____, _____ _____

Ort Datum Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person

JOHANNITER

Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten von Kindern im Ganztag

Mit meiner/ unserer Unterschrift unter dieser Erklärung erkläre ich mich/ erklären wir uns damit einverstanden, dass die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. (JUH) alle angegebenen personenbezogenen Daten, die im Zusammenhang mit dem oben genannten Angebot erhoben werden, weiterverarbeiten darf. Dies dient unter anderem der Weitergabe von Anmeldelisten in Bezug auf das Mittagessen an die Gemeinde Bohmte.

Daten des Kindes	
Nachname, Vorname	
Geburtsdatum, -ort	
Anschrift	

	sorgeberechtigte Person	sorgeberechtigte Person
Nachname, Vorname		
Anschrift		
Telefon, Mobiltelefon		
E-Mail-Adresse		

Ich bin/ Wir sind darüber informiert worden, dass ich/ wir diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen kann/ können. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf aufgrund meiner/ unserer Einwilligung erfolgten Verarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.

JOHANNITER

Einwilligungserklärung für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten

(nur erforderlich, wenn Gesundheitsdaten angegeben werden)

Im Zusammenhang des oben genannten Angebotes gebe ich/ geben wir folgende Gesundheitsdaten des Kindes:

_____

(Name, Vorname)

_____

_____

(zum Beispiel Allergien, Unverträglichkeiten, Sehschwäche, Prothesen, Krankheiten, heilpädagogischer Förderbedarf) an.

ggf. einzunehmende Medikamente: _____

Die Johanniter-Unfall-Hilfe benötigt alle vorstehenden Gesundheitsdaten, um mein/ unser Kind bei dem o. g. Angebotes ordnungsgemäß betreuen zu können. Die Daten werden nach Beendigung des Angebotes gelöscht:

Bei den oben angegebenen Gesundheitsdaten handelt es sich um besondere Kategorien personenbezogener Daten, die nur mit meiner/ unserer ausdrücklichen Einwilligung verarbeitet werdendürfen. Mit meiner/ unserer Unterschrift unter dieser Erklärung erkläre ich mich/ erklären wir unsdaher damit einverstanden, dass die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. (JUH) die genannten Gesundheitsdaten ausschließlich im Rahmen des Ganztags während des o. g. Angebotes verarbeiten darf.

Ich bin/ Wir sind darüber informiert worden, dass ich/ wir diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen kann/ können. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf aufgrund meiner/ unserer Einwilligung erfolgten Verarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.

☐ Die vorstehende(n) Erklärung(en) gebe ich auch in Vertretung der anderen sorgeberechtigten Person ab. Ich versichere, von dieser mit der Wahrnehmung von Sorgeangelegenheiten für das o. g. Kind bevollmächtigt zu sein.

_____, _____ _____

Ort Datum Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person

JOHANNITER

Einverständniserklärung für Ausflüge außerhalb des Schulgeländes

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind

_____
(Name, Vorname)

im Rahmen des Ganztags und die darin enthaltenen Angebote, das Schulgelände für mögliche allgemeinbildende Ausflüge (Exkursionen,Besuche…) unter Aufsicht der pädagogischen Mitarbeiter*innen des Ganztags, verlassen darf.

_____
Ort, Datum, Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person

JOHANNITER

JOHANNITER Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Regionalverband Weser Ems Ortsverband Osnabrück Brückenstraße 3 49090 Osnabrück	Erklärung zur Bedarfsprüfung

Angaben des Kindes	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	

Die Angaben zu den Bedarfskriterien auf der folgenden Seite habe ich vollständig und richtig ausgefüllt.

Einen Nachweis* lege ich auf Nachfrage vor.

Änderungen werde ich dem Kooperationspartner unverzüglich mitteilen.

Ort, Datum — Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person

Ort, Datum — ggf. weitere sorgeberechtigte Person

Bitte folgende Seite ausfüllen

*Nachweis: Bescheinigung Arbeitgeber bzw. Träger des Angebotes, Bescheinigung Agentur für Arbeit oder Jobcenter

JOHANNITER

	Bedarfskriterien: (Bitte zutreffendes ankreuzen)
☐	1. Eine alleinerziehend sorgeberechtigte Person ist • zur Angebotszeit erwerbstätig oder • zur Angebotszeit in Schulausbildung oder • zur Angebotszeit in Berufsausbildung oder • zur Angebotszeit in Hochschulausbildung oder • im Nachtdienst tätig. Nachweis: Bescheinigung Arbeitgeber bzw. Träger des Angebotes
☐	2. Zwei sorgeberechtigte Personen sind • zur Angebotszeit erwerbstätig oder • zur Angebotszeit in Schulausbildung oder • zur Angebotszeit in Berufsausbildung oder • zur Angebotszeit in Hochschulausbildung oder • im Nachtdienst tätig. Nachweis: Bescheinigung Arbeitgeber bzw. Träger des Angebotes
☐	3. Es besteht eine besondere Notwendigkeit wegen eigener Krankheit oder aktiver Pflegeeines Angehörigen durch mindestens eine sorgeberechtigte Person. Nachweis: Ärztliche Bescheinigung oder Bescheinigung der Pflegeversicherung
☐	4. Es besteht in Einzelfällen eine besondere Notwendigkeit mit Blick auf die Bildungs- und Teilhabechancen des Kindes. Nachweis: Gemeinsame schriftliche Empfehlung von Schule und primärem Kooperationspartner
☐	5. Eine alleinerziehend sorgeberechtigte Person ist arbeitsplatzsuchend oder ausbildungs-platzsuchend. Nachweis: Bescheinigung Agentur für Arbeit oder Jobcenter
☐	6. Zwei sorgeberechtigte Personen sind arbeitsplatzsuchend oder ausbildungsplatzsuchend. Nachweis: Bescheinigung Agentur für Arbeit oder Jobcenter
☐	7. Eine von zwei sorgeberechtigten Personen ist • zur Angebotszeit erwerbstätig oder • zur Angebotszeit in Schulausbildung oder • zur Angebotszeit in Berufsausbildung oder • zur Angebotszeit in Hochschulausbildung oder • im Nachtdienst tätig und die zweite Person ist arbeitsplatzsuchend oder ausbildungsplatzsuchend.

JOHANNITER

JOHANNITER Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Regionalverband Weser Ems Ortsverband Osnabrück Brückenstraße 3 49090 Osnabrück	Erklärung zum selbständigen Rückweg/ Abholung des Kindes (bei Bedarf)

Angaben des Kindes	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	

Angaben zum Rückweg (Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Mein Kind wird abgeholt, wir gewährleisten eine pünktliche Abholung.(*Bitte nachfolgende Seite beachten, falls weitere Personen Ihr Kind abholen dürfen)*

☐ Mein Kind fährt alleine mit dem Bus nach Hause.

☐ Mein Kind darf selbstständig und alleine nach Hause gehen.

JOHANNITER

Folgende Personen sind berechtigt, mein Kind abzuholen:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Beziehung zum Kind (z.B. Großmutter, Onkel): _____

Telefon- Festnetz/Mobil: _____

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Beziehung zum Kind (z.B. Großmutter, Onkel): _____

Telefon- Festnetz/Mobil: _____

_____

Ort, Datum Unterschrift sorgeberechtigte Person

_____

Ort, Datum ggf. weitere sorgeberechtigte Person

JOHANNITER

Erklärung zur Entbindung der Schweigepflicht

_____
(Name, Vorname vom Kind)

_____
(Name, Vorname der Eltern bzw. erziehungs-/sorgeberechtigten Person)

Ich/wir entbinde/entbinden die pädagogischen Mitarbeiter*innen von der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. im Rahmen des Ganztags der Christophorus Schule von der im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit diesdem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im Ganztag erforderlich ist.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt. Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person

JOHANNITER

Einverständniserklärung für den Kontakt mit dem Therapiehund

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind

_____
(Name, Vorname)

im Rahmen des Ganztags und die darin enthaltenen Angebote, mit dem Therapiehund „Henry" in Kontakt kommen darf und mit ihm arbeiten darf.

Zu beachten ist:

- ☐ Mein Kind hat Angst vor Hunden, möchte es aber dennoch versuchen.
- ☐ Mein Kind hat eine Allergie.
- ☐ Es gibt keine Einschränkungen.

(Sollte Ihr Kind hochgradig allergisch sein und unter keinen Umständen mit Tieren in Kontakt kommen darf, tragen Sie dies bitte auch unter „weitere Anmerkungen" ein, damit dies im Alltag berücksichtigt werden kann.)

Weitere Anmerkungen:

_____

_____

_____

_____

_____
Ort, Datum, Unterschrift der Eltern / der sorgeberechtigten Person