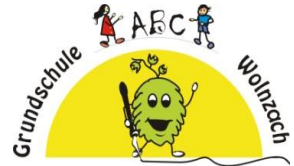




**Kooperationspartner**  
Caritas Pfaffenhofen  
Ambergerweg 3  
85276 Pfaffenhofen  
Tel. 08441/808315  
<https://www.caritas-schuelerbetreuung-region-pfaffenhofen.de>



letzter Abgabetermin:  
Freitag, **21.03.2025**,  
nur im Sekretariat der  
Grundschule Wolnzach

## Vereinbarung über zusätzliche Angebote

### 1. Kurzbeschreibung des Zusatzangebotes

Der Kooperationspartner des offenen Ganztagsangebotes

Caritasverband der Erzdiözese München Freising e.V.  
Caritas-Zentrum Pfaffenhofen  
Ambergerweg 3  
85276 Pfaffenhofen

bietet mit Zustimmung der Schulleitung der **Grundschule Wolnzach** folgendes Zusatzangebot im Rahmen des offenen Ganztagsangebotes an der oben bezeichneten Schule an:

Betreuung am **Freitag von Schulschluss**

☐ **bis 14 Uhr** (Kein Mittagessen am Freitag!)

Elternbeitrag **50,00 Euro/Monat** (10x von Oktober bis Juli)

**Die Kündigung der Zusatzbetreuung muss schriftlich erfolgen und ist zum Ende des Folgemonats wirksam.**

☐ und/oder **Mittagessen** (nur für Kinder der Ganztagsgruppe bis 16.00 Uhr buchbar)

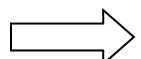
Bitte entsprechend ankreuzen	Monatsbeitrag	Teilnahme am Essen (10 Monatsbeiträge)
<input type="checkbox"/>	24,00 €	1x Essen/Woche
<input type="checkbox"/>	48,00 €	2x Essen/Woche
<input type="checkbox"/>	72,00 €	3x Essen/Woche
<input type="checkbox"/>	96,00 €	4x Essen/Woche

☐ Laktosefreies Essen ist gewünscht (ggf. ankreuzen).

**Die Beteiligung am Mittagessen kann monatlich 10 Tage vor Monatsende gekündigt werden.**

### 2. Angaben zur angemeldeten Schülerin/zum angemeldeten Schüler

Name der angemeldeten Schülerin/des angemeldeten Schülers:	
Anschrift der angemeldeten Schülerin/des angemeldeten Schülers:	
Klasse (im <b>Schuljahr 2025/26</b> ):	Geburtsdatum:



### 3. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Name der Erziehungsberechtigten:		
Anschrift der Erziehungsberechtigten:		
Telefon:	Mobil:	E-Mail-Adresse:
tagsüber erreichbar unter (Notfall-Nummer):		

### 4. Antrag der Erziehungsberechtigten

Hiermit **beantragen wir den Abschluss eines Betreuungsvertrages** mit dem oben genannten Kooperationspartner über dieses Zusatzangebot zu den in der Leistungsbeschreibung genannten Vertragsbedingungen. Der Vertrag kommt mit der Annahme durch den Kooperationspartner zustande, der Kooperationspartner kann sich zur Annahme auch der Schulleitung bedienen. Ansprüche gegenüber der Schulleitung oder dem Freistaat Bayern können aus diesem Betreuungsvertrag nicht abgeleitet werden.

Gleichzeitig **ermächtigen wir hiermit** die Schulleitung der oben genannten Schule, im Rahmen ihrer Aufsicht über das Zusatzangebot unsere Leistungsansprüche aus dem Betreuungsvertrag gegenüber dem Kooperationspartner in unserem Namen zugunsten unseres Kindes geltend zu machen.

### 5. Betreuungsordnung

Die Betreuungsordnung ist in ihrer jeweiligen gültigen Fassung verbindlicher Bestandteil dieses Aufnahmevertrages: <https://www.caritas-schuelerbetreuung-region-pfaffenhofen.de>

### 6. Einzugsermächtigung der Erziehungsberechtigten

Wir **ermächtigen hiermit den Kooperationspartner** bei Zustandekommen des Betreuungsvertrages die in der Leistungsbeschreibung vorgesehenen Teilnehmerbeiträge zu Lasten unseres Kontos einzuziehen. Die Laufzeit des Betreuungsvertrages und der Einzugsermächtigung ist auf die Dauer des Schuljahres 2025/26 beschränkt.

Name der Bank:
BIC:
IBAN:
Name des Kontoinhabers:

### Ermächtigung zum Lastschriftinzug:

Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie dem Einzug der fälligen Zahlungen per SEPA-Lastschrift zu.

Änderungen der Bankverbindung sind uns umgehend mitzuteilen. Für eine ausreichende Kontodeckung ist Sorge zu tragen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten