

Aufnahmeantrag für die städt. Schülerbetreuung in den Halbtagesklassen - an der Grundschule Weil der Stadt - im Schuljahr 2026 / 2027

☐ (Neu-) Anmeldung oder ☐ Änderung

Nachname des Kindes	Vorname	Geb.-Datum	Aktuelle Klasse

Gewünschter Aufnahmetermin: ☐ Schuljahresbeginn ☐ Sonstiger Termin: _____

Auswahl der Betreuungszeiten

Bitte die gewünschten Betreuungstage ankreuzen:

Städt. Betreuung	Betreuungszeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Hinweis
Block A:	12:05 – 13:30 Uhr ohne Mittagessen					Gebührenpflichtig, s. Rückseite

Städtische Betreuung	Betreuungszeiten Freitag	FR	Hinweis
Block A:	12:05 – 13:30 Uhr ohne Mittagessen		Gebührenpflichtig. Mittagessen am Freitag nur möglich, wenn mind. Block B gebucht ist.
Block A:	12:05 – 13:30 Uhr mit Mittagessen (nur mit Block B möglich)		
Block B:	13:30 – 15:00 Uhr		
Block C:	15:00 – 16:30 Uhr		

Anmeldedaten Sorgeberechtigte/r I	
Anrede	Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein Alleinerziehend: ☐ ja ☐ nein
Name	Vorname
Anschrift	
Telefon für Notfälle	E-Mail

Anmeldedaten Sorgeberechtigte/r II	
Anrede	Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein Alleinerziehend: ☐ ja ☐ nein
Name	Vorname
Anschrift	
Telefon für Notfälle	E-Mail

Bitte die Rückseite beachten!

Kommentare:

(z. B. bestehen Allergien, besondere Abholzeiten, etc.)

Monatliche Gebühren für die städtische Betreuung Stand: September 2026		Gebühren		Bei Vorlage des Weil der Städter Familienpass	
		bei 1 Tag/Woche	ganze Woche	bei 1 Tag/Woche	ganze Woche
Block A: MO - DO	12:05 – 13:30 Uhr	17,00 €	66,00 €	12,80 €	49,50 €
Block A nur Freitag	12:05 – 13:30 Uhr	13,50 €	- €	10,10 €	- €
Block B:	13:30 – 15:00 Uhr	13,50 €	- €	10,10 €	- €
Block C::	15:00 – 16:30 Uhr	15,00 €	- €	11,30 €	- €
	Nachmittagsimbiss	2,80 €	- €	2,80 €	- €

Bei Vorlage des **Familienpasses** der Stadt Weil der Stadt werden ab dem Aufnahmemonat bzw. ab dem Monat, in dem der Familienpass vorgelegt wird, o. g. Gebühren (ausgenommen Verpflegungskosten) abgerechnet.

Mittagessen:

Nur Freitag möglich! Pro Mittagessen 4,95 €. Mit Bildungs- und Teilhabegutschein kostenfrei. Anmeldung und Abrechnung über WebMenü. Es erfolgt ein separates Anschreiben.

Erteilung SEPA-Lastschriftmandat

Konto-Inhaber/in:			
Name:	Vorname:	PLZ	Ort:
Bankverbindung:			
IBAN		BIC	
Name Kreditinstitut			
Ort	Datum		Unterschrift Kontoinhaber/-in X.....

Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hinweise:

- Gebühren können sich durch Gemeinderatsbeschluss ändern.
- Alle von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten werden wir nur zu dem angegebenen Zweck verarbeiten und nur für den Zeitraum der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten speichern.
- Für allgemeine Fragen zum Ablauf und Inhalt der Betreuung stehen Ihnen die Betreuungskräfte unter betreuung-hss@weilderstadt.de gerne zur Verfügung.
- Für Rückfragen zur Anmeldung steht Ihnen **Frau Pflug (Tel. 07033 521-168; E-Mail: pflug@weil-der-stadt.de)** gerne zur Verfügung.

Wichtig: Es müssen **alle Sorgeberechtigten** unterschreiben!



Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 1

Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 2