



Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte!

Die Kinderfreunde Steiermark betreuen Ihr Kind in der Nachmittagsbetreuung. Sollten Sie im kommenden Schuljahr wieder Bedarf an einem Betreuungsplatz haben, bitten wir Sie darum, bereits jetzt die beiliegenden Betreuungsverträge auszufüllen und **bis spätestens 31.05.2026** bei Ihrer Standortleiter\*in abzugeben.

Diese vorzeitige Einschreibung hilft uns, den Ablauf der Betreuungsaufnahmen für das kommende Schuljahr organisatorisch effizienter und schneller zu bewältigen und unterstützt Ihre Wohnsitzgemeinde auch bei der Abschätzung des tatsächlich notwendigen Personalaufwandes. Sollte sich zu Schulbeginn herausstellen, dass Sie noch mehr Betreuungstage oder weniger Betreuungstage benötigen, oder sich die Anwesenheitstage verändern, können Sie diese Änderungen selbstverständlich auch dann noch bei uns einbringen. Wir sichern Ihnen auch zu, dass wir Abmeldungen im September auch noch formlos vornehmen können, wenn uns die Änderung bis **zum 18.09.2026** erreicht.

Den ersten Einzug der Betreuungskosten nehmen wir in der zweiten Septemberhälfte 2026 (voraussichtlich zwischen **24.09.** und **25.09.2026**) vor. Sie haben also bei vorzeitiger Einschreibung diesbezüglich auch keine finanziellen Nachteile zu erwarten. Infos zu den zu erwartenden Betreuungskosten erhalten Sie selbstverständlich vor Ort bei Ihrer Standortleiter\*in.

Bitte beachten Sie, dass etwaige Essenspreise vorbehaltlich von Änderungen durch den Lieferanten ausgeführt sind. Sollten sich diesbezüglich Änderungen ergeben, werden wir Sie über die Standortleiter\*in unmittelbar in Kenntnis setzen.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Kooperation und verbleiben mit den besten Wünschen für das schulische Finale!

Mit freundlichen Grüßen

Maria Gleichweit-Buchberger, MSc. e.h.

Bereichsleitung Kinderbetreuung



# Vereinbarung Mittagsbetreuung

## VS Gratkorn Schuljahr 2026/2027

Standort: Dr.-Karl-Renner-Straße 18, 8101 Gratkorn

*Bitte alle Daten vollständig in **BLOCKBUCHSTABEN** ausfüllen!*

### Daten des Kindes:

Vorname: \_\_\_\_\_ Familienname: \_\_\_\_\_

Geb.Datum: \_\_\_\_\_ Vers.-Nr.: \_\_\_\_\_ Schulklasse 2026/27: \_\_\_\_\_

Datum der Anmeldung:  Ab Schulanfang  Ab dem 2. Semester  Unterjährig ab: \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigte Person 1

Vater  Mutter  Andere Erziehungsperson: \_\_\_\_\_ Erreichbarkeit Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Familienname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Bitte gewährleisten Sie während der Betreuungszeit ihre Erreichbarkeit!**

### Erziehungsberechtigte Person 2

Vater  Mutter  Andere Erziehungsperson: \_\_\_\_\_ Erreichbarkeit Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Familienname: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

<b>Bitte kreuzen Sie Ihren Bedarf an – von den Eltern auszufüllen!</b>		<b>Wird von den Kinderfreunden ausgefüllt!</b>	
Die Mittagsbetreuung findet im Zeitraum von 11:55 – 13:00 Uhr statt.		Betreuungsbetrag	
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Einschreibgebühr bei Erstabschluss: € 26,00 Einmalige Einhebung mit dem 1. Betreuungsbeitrag			€ 40,00 (unabhängig von der Anzahl der Tage)

**Gesamtsumme**

**/Monat**

\_\_\_\_\_

Die Zahlung des Elternbeitrags und der Essenskosten erfolgt **mittels Einzugsermächtigung**. Den exakten Elternbeitrag sowie die Pauschale der Verpflegungskosten erhalten Sie in Form dieser bestätigten Vereinbarung in den ersten beiden Schulwochen mitgeteilt. Bitte füllen Sie deshalb umgehend beiliegendes SEPA Formblatt aus und geben Sie dieses bitte mit dieser Vereinbarung bei Ihrer Nachmittagsbetreuer\*in ab oder senden Sie die Unterlagen **im Original** an:

Kinderfreunde Steiermark gemeinnützige Betreuungs-GmbH  
Schlossergasse 4 /2  
8010 Graz

### Wichtige Informationen für die Betreuer\*innen – bitte unbedingt ausfüllen!

Mein Kind

- wird aus der Nachmittagsbetreuung abgeholt von: \_\_\_\_\_  
 darf aus der Nachmittagsbetreuung allein nach Hause gehen (Uhrzeit: \_\_\_\_\_)

Mein Kind hat Allergien oder chronische Krankheiten, die zu berücksichtigen sind:

- Ja, welche \_\_\_\_\_  Nein

Mein Kind muss während der Betreuungszeit selbstständig Medikamente einnehmen:

- Ja, welche \_\_\_\_\_  Nein

(Hinweis: die Nachmittagsbetreuer\*in darf keine Medikamente verabreichen. Sie kann die Kinder lediglich an die Einnahme erinnern)

Zuständige/r Sozialarbeiter\*in der Familie:

Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

### Einwilligung in die Datennutzung

Ich (der/die Erziehungsberechtigte) stimme gegenüber der Kinderfreunde Steiermark gemeinnützige Betreuungs-GmbH, im Folgenden kurz: Verantwortlicher, ausdrücklich zu, dass die sensiblen personenbezogenen Daten meines/r Kindes/r (Name, Geburtsdatum, Adresse, gesundheitsbezogene Daten, Versicherungsnummer) beim Verantwortlichen zum Zweck der ordnungsgemäßen Durchführung der Nachmittagsbetreuung und zur Versorgung des Kindes vom Verantwortlichen verarbeitet und den verantwortlichen MitarbeiterInnen für diesen Zweck zur Verfügung gestellt werden dürfen.

- ja, ich stimme zu

Weiters stimme ich zu, dass im Zuge der Nachmittagsbetreuung Fotos von meinem Kind/meinen Kindern gemacht, gespeichert und gegebenenfalls im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Homepage, Newsletter etc.) bzw. für Werbezwecke des Verantwortlichen veröffentlicht werden.

- ja, ich stimme zu

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit durch Zusendung eines Schreibens an die Kinderfreunde Steiermark gemeinnützige Betreuungs-GmbH, Schlossergasse 4, A-8010 Graz, oder per E-Mail an [office@kinderfreunde-steiermark.at](mailto:office@kinderfreunde-steiermark.at) widerrufen kann.

Die Datenschutzerklärung der Kinderfreunde Steiermark finden sie unter [www.kinderfreunde.at/datenschutzerklaerung](http://www.kinderfreunde.at/datenschutzerklaerung)

# SEPA- Lastschrift - Mandat (Ermächtigung) für Ganztagsbetreuung

Mandatsreferenz

(BITTE nicht eintragen!!!! Wird durch die Kinderfreunde Steiermark vergeben)

Zahlungsempfänger

Kinderfreunde Steiermark gemeinnützige Betreuungs-GmbH  
Schlossergasse 4  
8010 Graz

Creditor ID: AT93ZZZ00000079354

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Kinderfreunde Steiermark gemeinnützige Betreuungs-GmbH Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA - Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / unser Kreditinstitut an, die von den Kinderfreunde Steiermark gemeinnützige Betreuungs-GmbH auf mein / unser Konto gezogenen SEPA – Lastschriften einzulösen.

Der Einzug der Betreuungskosten inkl. etwaiger Nebenkosten erfolgt zwischen 5. und 10. des Monats.

Ich kann/ Wir 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.

Zahlungspflichtiger

Name .....

Anschrift .....

.....

IBAN .....

BIC .....

Zahlungsart  Wiederkehrender Einzug  Einmaleinzug

Ort, Datum : ..... Unterschrift .....

## Vertragsbestimmungen

1. Betreuung an Schultagen Mo-Fr. Beginn nach Unterrichtsende **11:55 Uhr** und bis spätestens **13:00 Uhr**. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihr Kind pünktlich abholen bzw. unterfertigen Sie in der Beilage optional, dass Ihr Kind allein nach Hause gehen darf.
2. Die Mittagsbetreuungsgruppe kann nur maximal 25 Kinder pro Tag aufnehmen. Es gibt keinen Anspruch auf Aufnahme, jedoch wird im Bedarfsfall eine Warteliste angelegt. Die Reihung erfolgt nach Eingang der Anmeldung.
3. Der Betreuungsbetrag wird 10 x jährlich (September - Juni) **zwischen 5. und 10. des Monats** von den Kinderfreunden eingezogen. Im September erfolgt der Einzug aus organisatorischen Gründen erst in der 2. Monatshälfte.
4. **Spesen, die aufgrund von Rückbuchern eines nicht gedeckten Kontos entstehen, müssen wir Ihnen leider in Rechnung stellen. Bitte beachten Sie, dass auch ein einzelner längerfristiger zurückliegender Außenstand zur Abmeldung führen kann.**
5. **Im Falle von Krankheit oder Abwesenheit können keine Beiträge bzw. Gutschriften rückerstattet werden!**
6. **Die Anmeldung ist bindend für das gesamte Schuljahr. Ein vorzeitiger Austritt ist zum Semesterende möglich.** Die schriftliche Abmeldung hat bis zum **31. Jänner** an das Büro der Kinderfreunde Steiermark gemeinnützige Betreuungs-GmbH, Schlossergasse 4/2, 8010 Graz zu erfolgen, ansonsten sind die Kosten bis zum Schulschluss weiterhin zu entrichten. Angebrochene Monate werden voll verrechnet. Bei jeder unterjährigen Anpassung der Betreuungszeiten (Bekanntgabe bis zum 25. des Vormonates), wird eine Aufwandsentschädigung von € 13,- im Folgemonat verrechnet. Eine Anpassung ist generell nur möglich, wenn diese organisatorisch und im gesetzlichen Rahmen (Gruppengröße) umsetzbar ist.
7. Dieser Vertrag gilt für das Schuljahr **2026/2027**. Für jedes weitere Schuljahr ist eine Neuanmeldung in der Betreuungseinrichtung erforderlich.
8. **Ihr Kind wird pünktlich um spätestens 13:00 Uhr entlassen oder von Ihnen abgeholt.** Außerhalb der vereinbarten Aufsicht besteht keine Verantwortung der Mittagsbetreuung. Gleiches gilt, wenn sich das Kind unerlaubt außerhalb des Areals der Schule aufhält. Bei unerlaubtem Verlassen der Betreuung sind die BetreuerInnen verpflichtet, die Eltern zu verständigen bzw. unverzüglich die Polizei einzuschalten.
9. **Beendigung der Betreuungsvereinbarung durch die Kinderfreunde:**  
Die Kinderfreunde behalten sich das Recht vor, den Betreuungsvertrag in besonderen Fällen oder in besonders schwerwiegenden Fällen ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist beenden zu können. Diese sind:
  - a. Zahlungsrückstand (aufgrund gescheiterten Einzugs)
  - b. Die Betreuung ist aufgrund besonderer Bedürfnisse des Kindes ist ohne zusätzliche Fördermöglichkeit (1:1 Betreuung) nicht gewährleistet.
  - c. Eigen- oder Fremdgefährdung durch das zu betreuende Kind
  - d. Fortgesetzte negative Beeinträchtigung des Betreuungsbetriebes durch das zu betreuende Kind und/oder dessen Angehörige
  - e. wiederholtes verbotenes Verlassen des Areals der Mittagsbetreuung
  - f. fortlaufendes zu spätes Abholen nach Ende der Öffnungszeit
10. Der Ausschluss kann in Absprache mit der Schuldirektion fristlos erfolgen.

*Ich habe die Vereinbarung gelesen und melde mein Kind für das Schuljahr verbindlich an.*

Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kinderfreunde