Kernzeitbetreuung
Kernzeit PLUS / Randzeiten (NEU!)
HORT an der Schule
Kombi als Ganztagesbetreuung
für die neuen Erstklässler
im Schuljahr 2025/2026

(außerhalb der Schulstunden)

für die Geschwister-Scholl-Schule St.Ilgen

Sehr geehrte Eltern,
Ihr Kind wird im September 2025 in der 1. Klasse eingeschult und Sie möchten Ihr Kind in der Kernzeit-, Kernzeit PLUS / Randzeiten-, Hort- oder in der Kombibetreuung anmelden. Anbei finden Sie alle erforderlichen Formulare. Zusätzlich werden noch weiter Unterlagen benötigt, die hier aufgelistet sind:

- ☐ Anmeldung (Formular anbei)
- ☐ Erklärung (Formular anbei)
- ☐ SEPA-Lastschriftmandat (Formular anbei)
- ☐ Arbeitsbescheinigungen beider Elternteile (bei Alleinerziehenden, von demjenigen, bei dem das Kind gemeldet ist)
- ☐ Nachweis über den Masernimpfschutz (Kopie des Impfpasses bzw. Kopie der Impfbescheinigung)

Bitte beachten Sie, dass nur vollständig vorliegende Anmeldungen bei der ersten Platzvergabe berücksichtigt werden können, die auch vollständig ausgefüllt und unterschrieben sind. Sollten Unterlagen fehlen, werden wir Sie informieren und Sie bzw. Ihr Kind bei einer erneuten Platzvergabe (sofern noch freie Plätze vorhanden sind) berücksichtigen.

Für weitergehende Informationen wenden Sie sich bitte an:
Stadtverwaltung Leimen, Schul- und Kindergartenverwaltung
Rathausstr. 8, 69181 Leimen (historisches Rathaus)
Telefon: 06224/ 704-244
e-mail: Ilka.Kronauer@Leimen.de

** die jeweils aktuelle Version der Betreuungsordnung finden Sie im Internet unter www.Leimen.de **

Verbindliche Anmeldung SJ 2025/2026

Kernzeit	◯ Leimen	◯ St. Ilgen	◯ Gauangelloch
Kernzeit PLUS / Randzeiten		◯ St. Ilgen	
Hort	◯ Leimen	◯ St. Ilgen	◯ Gauangelloch
KOMBI	◯ Leimen	◯ St. Ilgen	◯ Gauangelloch

Beginn der Betreuung: _____ (zahlbar immer für den vollen Monat)

Geschwisterkind in der Betreuung: JA ◯ NEIN ◯

_____ _____
Name des Kindes Vorname des Kindes Geburtsdatum ◯ weiblich

_____ _____
Wohnanschrift des Kindes Nationalität ◯ männlich

Ein Nachweis, dass das Kind ausreichend gegen Masern geimpft oder gegen Masern immun ist, muss der Anmeldung beigefügt werden!

Angaben zu den Erziehungsberechtigten (Hinweis: Wenn Sie als Erziehungsberechtigte getrennt leben und gemeinsam sorgeberechtigt sind, einigen Sie sich bitte auf einen für das Verfahren Empfangsbevollmächtigten)

Mutter / Pflegeperson:

Empfangsbevollmächtigte ◯

_____
Name

_____
Geburtsname

_____
Vorname

_____
Geburtsdatum

Meldeanschrift:
wie Anschrift des Kindes ◯ oder

_____
Straße

_____
PLZ und Ort

_____
Datum, Unterschrift

Vater / Pflegeperson:

Empfangsbevollmächtigter ◯

_____
Name

_____
Geburtsname

_____
Vorname

_____
Geburtsdatum

wie Anschrift des Kindes ◯ oder

_____
Straße

_____
PLZ und Ort

_____
Datum, Unterschrift

Telefonisch erreichbar (auch während der Betreuung):

_____ oder _____ oder _____

Email-Adresse: _____

Verbindliche Anmeldung

-Seite 2-

Name des Kindes: _____

Angaben zur Feststellung des Bedarfs aus pädagogischen, sozialen oder familiären Gründen
Arbeitsbescheinigungen oder andere Bescheinigungen / Belege,
die den Bedarf begründen, sind der Anmeldung unbedingt beizufügen

Arbeits- / Ausbildungsverhältnis der Eltern bzw. Pflegepersonen, die mit dem Kind zusammenleben

Ich befinde mich bereits **oder** ab Betreuungsbeginn des Kindes in	**Mutter / Pflegeperson**	**Vater / Pflegeperson**
einem Arbeits- / Ausbildungsverhältnis	○ Arbeit ○ Ausbildung	○ Arbeit ○ Ausbildung
einer selbstständigen Tätigkeit	○ Selbstständige Tätigkeit	○ Selbstständige Tätigkeit
einer schulischen / beruflichen Ausbildung	○ schul. Ausb. ○ berufl. Ausb.	○ schul. Ausb. ○ berufl. Ausb.
einem Studium / Umschulung	○ Studium ○ Umschulung	○ Studium ○ Umschulung
einer beruflichen Fort- / Weiterbildung	○ berufl. Fort-/ Weiterbildung	○ berufl. Fort-/ Weiterbildung
einer Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit nach SGB II (über das Jobcenter)	○ Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit nach SGB II	○ Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit nach SGB II
einer sonstigen Maßnahme zur Förderung in Arbeit	○ sonst. Maßnahme zur Förderung in Arbeit	○ sonst. Maßnahme zur Förderung in Arbeit
einem Integrationskurs auf Grundlage des Zuwanderungsgesetzes oder einem freiwilligen gleichwertigen Sprachkurs	○ Integrations-Kurs ○ freiwilliger Sprachkurs	○ Integrations-Kurs ○ freiwilliger Sprachkurs

Ich bin arbeitssuchend gemeldet	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein

Ich arbeite im Schichtdienst	○ Ja ○ Nein	○ Ja ○ Nein

Dauer der bedarfsbegründeten Tätigkeit (Arbeit, Ausbildung, etc.) in Stunden	von _____ bis _____ _____ Stunden	von _____ bis _____ _____ Stunden

Liegen weitere pädagogische, soziale oder familiäre Gründe für den von Ihnen gewünschten Bedarf vor?
Falls ja, bitte angeben:

_____

_____

_____

_____

Ich / Wir willigen ein, dass die Stadt Leimen personenbezogene Daten meines Kindes zum Zwecke der Planung, Durchführung und Abwicklung meines Nutzungsverhältnisses betreffend der örtlichen Kinderbetreuung erhebt, verarbeitet und nutzt. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt gemäß Deutschem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG).

Ich versichere / Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.
(Nachweis kann Seitens der Stadt angefordert werden)

Datum _____

_____ _____
Unterschrift Unterschrift

E R K L Ä R U N G

(muss der Anmeldung beigefügt werden)

Name des Kindes: _____ geb. am: _____

Name der Erziehungsberechtigen: _____ +

_____

Adresse: _____

telefonisch erreichbar (auch während der Betreuung):

_____ oder _____ oder _____

Gesundheitsfragen:
(freiwillige Angaben, die jedoch wichtig sein können)

Hausarzt: _____

Allergien, auf die zu achten ist: _____

Krankheiten (wie z.B. Diabetes) und daraus zu beachtendes Verhalten seitens der Betreuer:

_____

Regelmäßige Einnahme von Medikamenten (sofern diese Info wichtig für die Betreuung ist; kann jedoch NICHT durch die Betreuer verabreicht werden):

_____

Veröffentlichung Bilder
Es dürfen Fotos meines Kindes (die im Rahmen der Kernzeit- und Hortbetreuung entstehen) für Aktivitäten in der Einrichtung, für Öffentlichkeitsarbeit, Presseberichte im Bereich Kernzeit/Hort verwendet werden (sollten Sie nicht damit einverstanden sein, dann informieren Sie die Einrichtungsleitung).

Veranstaltungen außerhalb der Räume der Einrichtung
Für Ausflüge und Aktivitäten außerhalb der Einrichtung im Rahmen der Betreuungszeiten wird hiermit die Erlaubnis erteilt. Eine Information erfolgt jeweils vorher wegen evtl. geänderter Abholzeiten.

Nachhauseweg

Das Kind darf wie folgt jeweils den Nachhauseweg antreten : *(bitte jeweils ankreuzen)*

0 **alleine**

0 jeden Betreuungstag um _____ Uhr

0 nur an folgenden Tagen: _____ um _____ Uhr

oder:

0 **nur in Begleitung von** ***(Name, Vorname gut leserlich eintragen) :***

Name:_____ Bemerkung: _____

Name:_____ Bemerkung: _____

Name:_____ Bemerkung: _____

Name:_____ Bemerkung: _____

****** bitte haben Sie Verständnis, dass die Begleitung bei Ihrem ersten Besuch in der Einrichtung den Personalausweis vorlegen muss – dies gibt auch Ihnen und Ihrem Kind Sicherheit. ******

0 jeden Betreuungstag
0 nur an folgenden Tagen: _____

Datum: _____ Unterschrift Erziehungsberechtige/r: _____

Diese Erklärung ist während der gesamten Zeit der Betreuung gültig;
Änderungen hierüber sind jeweils schriftlich dem Betreuungspersonal mitzuteilen.

STADTVERWALTUNG LEIMEN
KERNZEIT/HORT

GROSSE KREISSTADT LEIMEN

KERNZEIT	☐ Leimen	☐ St. Ilgen	☐ Gauangelloch
KERNZEIT Plus / Randzeiten		☐ St. Ilgen	
HORT	☐ Leimen	☐ St. Ilgen	☐ Gauangelloch
KOMBI	☐ Leimen	☐ St. Ilgen	☐ Gauangelloch

SEPA-BASISLASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000077092

Mandatsreferenz:
(ehemals Buchungszeichen)

5.

wird von der Verwaltung ausgefüllt

Ich/wir ermächtige(n) die Stadt Leimen

einmalig eine Zahlung
wiederkehrende Zahlungen

von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Ich/wir weise(n) zugleich mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Leimen auf mein/unser Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: 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 (Kontoinhaber):

Name, Vorname / Firma	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Kreditinstitut (Name)	
BIC:	
IBAN:	DE
Ort, Datum	
Unterschrift/en	

Elternbeiträge ab 01.09.2025 an der GSS St.Ilgen

Kl. 2-4	1. Kind	Ab 2. Kind in der Betreuung
Kernzeit: (7.00 – 14.00 Uhr)	**145,-- €**	**122,-- €**
Kernzeit PLUS: (7.00 – 15.00 Uhr)	**170,-- €**	**142,-- €**
Hort: (12.00 – 17.00 Uhr)	**172,-- €**	**145,-- €**
Kombi: (7.00 – 17.00 Uhr)	**291,-- €**	**240,-- €**

Kl. 1	1. Kind	Ab 2. Kind in der Betreuung
Kernzeit / Randzeiten: (7.00 – 14.00 Uhr)	**58,-- €**	**49,-- €**
Kernzeit PLUS / Randzeiten: (7.00 – 15.00 Uhr)	**70,-- €**	**58,-- €**
Hort: (12.00 – 17.00 Uhr)	**103,-- €**	**87,-- €**
Kombi: (7.00 – 17.00 Uhr)	**148,-- €**	**122,-- €**