

Ferienbetreuung an der Grundschule Schillingsfürst für das Schuljahr 2026/2027

Eine Betreuung findet in folgende Ferienzeiten, außer an gesetzlichen Feiertagen, statt:

Herbstferien	von 02.11.2026 bis 06.11.2026 (1 Woche)
Winterferien	von 08.02.2027 bis 12.02.2027 (1 Woche)
Osterferien	von 22.03.2027 bis 02.04.2027 (2 Wochen)
Pfingstferien	von 18.05.2027 bis 28.05.2027 (2 Wochen)
Sommerferien	von 16.08.2027 bis 10.09.2027 (4 Wochen)
Betreuungszeiten: Montag bis Freitag 08:00 Uhr bis 16:00 Uhr	

Bedingungen & Kosten

Die Betreuung in den Ferien kann als einzelne Wochen für 120,00 € gebucht werden.

Die Teilnahme beinhaltet ein verpflichtendes (warmes) Mittagessen. Hierfür betragen die Kosten pro Kind täglich 4,15 € (Stand 06/2026) und werden ebenfalls über die Arche gGmbH verrechnet. Sollte der Caterer seine Kostenbeträge anpassen, werden wir Sie rechtzeitig informieren und diesen in der Rechnung berücksichtigen.

Bitte füllen Sie das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat mit Ihrer Anmeldung aus. Eine Anmeldung ist nur mit der Zustimmung zur Lastschrift möglich.

Für nicht genutzte Ferienbetreuung besteht kein Anspruch auf Rückerstattung des Entgeltes.

Die Ferienbetreuung steht im Schuljahr 2026/2027 den Kindern der ersten Klasse der Grundschule offen.

Darüber hinaus sind Geschwisterkinder von teilnehmenden Erstklässlerinnen und Erstklässlern, welche ebenfalls die Grundschule Schillingsfürst besuchen zur Teilnahme berechtigt.

Sofern die notwendigen Kapazitäten vorhanden sind, werden bei Bedarf zusätzlich Grundschüler der Grundschule Dombühl-Weißenkirchberg betreut.

Wird die Mindestteilnehmerzahl von 5 Kindern für eine Ferienwoche nicht erreicht, ist der Träger berechtigt, die Betreuung für diese Woche nicht anzubieten bzw. ersatzlos ausfallen zu lassen; der Träger informiert den Schulverband sowie die angemeldeten Erziehungsberechtigten hierüber rechtzeitig. Die Rückmeldung der Verwaltung der Arche gGmbH, ob die Ferienbetreuung stattfinden kann, erfolgt für die Herbst- und Winterferien bis spätestens 15.10.2026 und für die Oster- bis Sommerferien bis spätestens 26.02.2027.

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung (inkl. SEPA-Lastschriftmandat) an:

Frau Julia Seufert-Stöckinger (Ansprechpartnerin für Anmeldungen und Rechnungen)

vorzugsweise per E-Mail an klaudia.mutic@archeggmbh.de

per Fax: 0931/600 64 68

oder per Post
Arche gGmbH
z.Hd. Klaudia Mutic
Moskauer Ring 1
97084 Würzburg

Für evtl. Rückfragen erreichen Sie Frau Mutic vormittags unter
0931 60064 81.

Für Fragen zur Betreuung steht Ihnen Frau Selina Schnurr gerne zur Verfügung.

Telefon: 0911 / 239 566 - 92 E-Mail: selina.schnurr@archeggmbh.de



Anmeldung zur Ferienbetreuung an der Grundschule Schillingsfürst

Ich/Wir beantrage(n) die Aufnahme meines/unseres Kindes

Nachname: _____ Vorname: _____

für das **Schuljahr 2026/27** in die Ferienbetreuung an oben genannter Schule.

Bitte füllen Sie alle Felder aus!

Angaben zum Kind:

Geburtsdatum	
Geschlecht	
Schule	
Klasse 2026/27	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name, Vorname d. Erziehungsberechtigten	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Telefonnummer	

☐ Ich/Wir habe(n) die AGB gelesen und erkläre(n) mich/uns damit einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

Bei Unterschrift nur einer sorgeberechtigten Person bestätigt diese, dass die Zustimmung der anderen sorgeberechtigten Person eingeholt wurde.

Arche gGmbH, Theresienstraße 17, 90762 Fürth



Arche gGmbH
EINE GUTE GEMEINSCHAFT

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 4012300000353396
Mandatsreferenz wird mitgeteilt bzw. entspricht Debitorenkonto

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Arche gGmbH,
Zahlungen welche im Rahmen der Ferienbetreuung für das Kind

_____ (Name des Kindes)

anfallen, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Arche gGmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____ | _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Ort, Datum und Unterschrift

Die Vorankündigungsfrist fälliger Zahlungen wird wie folgt vereinbart: Die Information erfolgt mit Rechnungsstellung, spätestens 3 Tage vor Fälligkeit der Zahlung.

Einverständniserklärung:

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

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

an Ausflügen und Aktivitäten im Rahmen der Ferienbetreuung teilnimmt. Die Ausflüge finden ausschließlich unter Aufsicht durch das Betreuungspersonal statt.

Uns ist bekannt, dass für Schäden, die durch Nichtbeachtung der Anweisungen des Betreuungspersonals entstehen, keine Haftung übernommen werden kann.

Nachhausewegregelung für die Ferienbetreuung

mein/unser Kind

☐ wird jeden Tag zwischen 08.00 und 08.30 Uhr gebracht.

☐ kommt jeden Tag allein zwischen 08.00 und 08.30 Uhr.

Abholzeit:

mein/unser Kind

☐ wird jeden Tag zwischen 15.30 Uhr und 16.00 Uhr **abgeholt**. Ggf. weitere

abholberechtigte Personen: _____

☐ darf nach der vereinbarten Betreuungszeit allein **nach Hause gehen**:

Montag bis Freitag ☐ 15.30 Uhr ☐ 16.00 Uhr ☐ _____

Bei Nichteinhaltung der Abholzeiten werden wir für die verlängerte Betreuung bis 30 Minuten **zusätzlich einen Betrag über 60,- €** in Rechnung stellen.

Notfallkontakt

Name der Kontaktperson: _____

Telefon (Erreichbarkeit bitte wenn möglich mit Uhrzeit eingrenzen)

Telefonnr.: _____ Uhrzeit: _____

Mobil: _____ Uhrzeit: _____

Mobil: _____ Uhrzeit: _____

Krankheiten / Medikamente:

(z.B.: Bluterkrankheit, Asthma, Epilepsie...) (was, wie oft, Dosierung?)



Allergien/ Unverträglichkeiten/ Vegetarisches Essen:

Bitte teilen Sie Änderungen (auch kurzfristige und einmalige) telefonisch oder schriftlich den verantwortlichen Mitarbeiterinnen mit.

Bei nicht erfolgten Änderungsmitteilungen kann z.B. das Kind an unbekannte Personen nicht übergeben werden.

Bitte melden Sie Ihr Kind auch im Krankheitsfall ab.

Einwilligungserklärung zur Erstellung und Verbreitung von Fotoaufnahmen zu internen Zwecken und zur Öffentlichkeitsarbeit:

Zwischen Arche gGmbH, Ferienbetreuung, Theresienstraße 17, 90762 Fürth
und Herr/Frau

Name/Vorname:

Anschrift:

Personensorgeberechtigte/r von:

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Vereinbarung

- ☐ Die Personensorgeberechtigten sind grundsätzlich mit Foto-, Film- und Tonaufnahmen einverstanden, bei denen ihr Kind/Jugendlicher im Rahmen des Einrichtungsbesuches (einschließlich Veranstaltungen, an denen ihr Kind mit der Einrichtung teilnimmt) abgebildet wird.
- ☐ Die Personensorgeberechtigten sind mit der Veröffentlichung des Bildmaterials in den Druckerzeugnissen der Arche gGmbH (Flyer, Jahresbericht) sowie auf der Webseite www.archeggmbh.de / www.kinderarcheggmbh.de einverstanden.
- ☐ Die Personensorgeberechtigten sind mit der Weitergabe von ausgewähltem Bildmaterial an Dritte wie der örtlichen Presse, Kooperationspartnern einverstanden.
- ☐ Die Personensorgeberechtigten sind mit der Veröffentlichung des Bildmaterials (in verkleinerter Form) auf der Facebook/Instagram-Seite der Arche gGmbH einverstanden.

Erklärung

Vor der Veröffentlichung des Bildmaterials außerhalb der obengenannten Punkt wird die Einwilligung des Fotografierten für die konkreten Fotoaufnahmen schriftlich eingeholt. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung der Unterzeichnenden ist bei Mehrpersonenabbildungen unwiderruflich, sofern nicht eine Interessenabwägung eindeutig zugunsten der/des Abgebildeten ausfällt. Die Einwilligung ist freiwillig, aus der Verweigerung der Einwilligung oder dem Widerruf entstehen keine Nachteile. Den Eltern ist das Fotografieren und Filmen in der Einrichtung nur auf Veranstaltungen (Festen und Ausflügen) und nur mit der Einschränkung gestattet, dass die Aufnahmen über den Personenkreis der Einrichtung hinaus nicht öffentlich verbreitet und ausgestellt werden.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

Bei Unterschrift nur einer sorgeberechtigten Person bestätigt diese, dass die Zustimmung der anderen sorgeberechtigten Person eingeholt wurde. Die Unterschrift gilt für Seite 1 und 2.

Aufnahmevertrag

**für die Ferienbetreuung im Schuljahr 2026/2027 an der Schillingsfürst
Grundschule zwischen den Erziehungsberechtigten**

Name: _____

Anschrift: _____

Mailadresse: _____

Telefon Festnetz/Mobil: _____

und der Arche gGmbH, Theresienstraße 17, 90762 Fürth, vertreten durch
Geschäftsführer Andreas Müßig

Angaben zum Kind: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Klasse: _____

im SJ 2026/27

Anschrift: _____

Mein Kind soll für folgenden Ferien verbindlich angemeldet werden:

- ☐ **Herbstferien** von 02.11.2026 bis 06.11.2026 (1 Woche Mo. - Fr.)
- ☐ **Winterferien** von 08.02.2027 bis 12.02.2027 (1 Woche Mo. - Fr.)
- ☐ **Osterferien** von 22.03.2027 bis 25.03.2027 (1 Woche Mo. - Do.)
- ☐ **Osterferien** von 30.03.2027 bis 02.04.2027 (1 Woche Di. - Fr.)

- **Pfingstferien** von 18.05.2026 bis 21.05.2027 (1 Woche Di. – Fr.)
- **Pfingstferien** von 24.05.2026 bis 28.05.2026 (1 Woche Mo. – Fr.; am 27.05 findet aufgrund des Feiertages keine Betreuung statt)
- **Sommerferien** von 02.08.2027 bis 06.08.2027 (1 Woche Mo. - Fr.)
- **Sommerferien** von 09.08.2027 bis 13.08.2027 (1 Woche Mo. - Fr.)
- **Sommerferien** von 16.08.2027 bis 20.08.2027 (1 Woche Mo. - Fr.)
- **Sommerferien** von 23.08.2027 bis 27.08.2027 (1 Woche Mo. - Fr.)

Betreuungszeiten: Montag bis Freitag von 08:00 Uhr bis 16:00 Uhr (außer feiertags)

Kosten inkl. Verpflegung (warmes Mittagessen) pro gebuchte Woche: 4,15 €

Ich/Wir habe(n) die AGB gelesen und erkläre(n) mich/uns damit einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Bei Unterschrift nur einer sorgeberechtigten Person bestätigt diese, dass die Zustimmung der anderen sorgeberechtigten Person eingeholt wurde.

Fürth,

Andreas Müssig Geschäftsführer Arche gGmbH