

Eingang: \_\_\_\_\_



**JOHANNITER**

# Bedarfsabfrage zur Ferienbetreuung an der Grundschule Pfatter

Die Ferienbetreuung findet in den unten genannten Zeiträumen, jeweils von Montag bis Freitag (mit Ausnahme der Feiertage), in der Zeit von **8:00 Uhr bis 16:00 Uhr** in den Räumen der OGTS der Grundschule Pfatter, statt.  
Hier erhalten Sie die Möglichkeit, Ihre bevorzugten/benötigten Wochen der Betreuung anzukreuzen.

## Hinweise:

- Die Abgabe ist bis zum **30.04.2026** möglich. Bitte geben Sie den Anmeldebogen in der **Gemeinde/Einrichtung** ab.
- Ferienbetreuungswochen werden nur dann angeboten, wenn sie von mindestens einem Erstklässler mit Rechtsanspruch gebucht werden.
- Der pauschale **Beitrag von 150€ pro Ferienwoche** wird Ihnen vorab in Rechnung gestellt. Die Teilnahme an der Ferienbetreuung ist nur mit ausgeglichenem Beitragskonto möglich.
- Sozial bedürftige Familien können für die Ferienbetreuungsmaßnahme einen Zuschuss erhalten. Bei Anfragen, ob diese Möglichkeit für Sie relevant ist, wenden Sie sich bitte vorab an das Landratsamt (Bildungs- und Teilhabeleistungen)
- Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass **die Anmeldung nur für ganze Wochen** möglich ist.
- Ihr Kind ist während der Ferienbetreuung über die **jeweilige Krankenkasse** versichert.
- Vorschulkinder können an der Betreuung nicht teilnehmen.
- Bei Erkrankung des Kindes oder Stornierung nach Anmeldeschluss ist **keine** Beitragserstattung möglich.

**Nach Anmeldeschluss (30.04.2026) erhalten Sie baldmöglichst eine Rückmeldung.**

## Gewünschte Ferienwochen für:

Name, Vorname des Kindes:	Geburtsdatum:
<b>Schuljahr 2026/2027:</b>	
<b>Herbstferien</b> 03.11.-06.11.2026 – keine Betreuung (4 Tage)	
<b>Buß- und Bettag</b> 18.11.2026 – keine Betreuung (1 Tag)	
<b>Weihnachtsferien</b> 28.12.26-08.01.27 – keine Betreuung (7 Tage, Weihnachten und Silvester zählen hier nicht)	
<b>Faschingsferien</b> 08.02.-12.02.2027 (5 Tage)	
<input type="checkbox"/> 08:00-16:00 Uhr <b>150,00€</b>	<input type="checkbox"/> <b>ohne</b> Mittagessen*
<input type="checkbox"/> <b>mit</b> Mittagessen <b>25,00€</b>	
<b>Osterferien</b> 22.03.-25.03.2027 (4 Tage)	
<input type="checkbox"/> 08:00-16:00 Uhr <b>150,00€</b>	<input type="checkbox"/> <b>ohne</b> Mittagessen*
<input type="checkbox"/> <b>mit</b> Mittagessen <b>20,00€</b>	



**Osterferien** 30.03.-02.04.2027 (4 Tage)

08:00-16:00 Uhr **150,00€**

**mit** Mittagessen **20,00€**

**ohne** Mittagessen\*

**Pfingstferien** 18.05.-21.05.2027 (4 Tage)

08:00-16:00 Uhr **150,00€**

**mit** Mittagessen **20,00€**

**ohne** Mittagessen\*

**Pfingstferien** 24.05.-28.05.2027 (ohne 27.05.) (4 Tage)

08:00-16:00 Uhr **150,00€**

**mit** Mittagessen **20,00€**

**ohne** Mittagessen\*

**Sommerferien I** 02.08.-06.08.2027 (5 Tage)

08:00-16:00 Uhr **150,00€**

**mit** Mittagessen **25,00€**

**ohne** Mittagessen\*

**Sommerferien II** 09.08.-13.08.2027 (5 Tage)

08:00-16:00 Uhr **150,00€**

**mit** Mittagessen **25,00€**

**ohne** Mittagessen\*

**Sommerferien** 16.08.-27.08.2027 – keine Betreuung (10 Tage)

**Sommerferien III** 30.08.-03.09.2027 (5 Tage)

08:00-16:00 Uhr **150,00€**

**mit** Mittagessen **25,00€**

**ohne** Mittagessen\*

**Sommerferien IV** 06.09.-10.09.2027 (5 Tage)

08:00-16:00 Uhr **150,00€**

**mit** Mittagessen **25,00€**

**ohne** Mittagessen\*

**Sommerferien** 13.09.2027 – keine Betreuung (1 Tag)

\*Ausreichend Verpflegung ist mitzubringen

**Vorankündigung für das Schuljahr 2027/2028 – noch nicht buchbar!**

**Herbstferien** 02.11.-05.11.2027 (4 Tage)

**Buß- und Betttag** 17.11.2027 – keine Betreuung (1 Tag)

**Weihnachtsferien** – keine Betreuung (4 Tage, Weihnachten und Silvester zählen hier nicht)



## **Anschrift des/der Sorgeberechtigten:**

Name, Vorname (des/der Sorgeberechtigten):	Name, Vorname (des/der Sorgeberechtigten):
Anschrift (Straße und Hausnummer):	Anschrift (Straße und Hausnummer):
PLZ und Wohnort:	PLZ und Wohnort:
<b>E-Mail-Adresse (bitte unbedingt angeben!):</b>	<b>E-Mail-Adresse (bitte unbedingt angeben!):</b>
Telefon:	Telefon:
Falls ich selbst nicht erreichbar bin, soll nachfolgende Person benachrichtigt werden: Name: Telefon:	Falls ich selbst nicht erreichbar bin, soll nachfolgende Person benachrichtigt werden: Name: Telefon:
Krankenkasse des Kindes:	
<b>Oder:</b> Kind ist mit Vater/Mutter versichert bei:	

## **Wichtig für das Betreuungspersonal:**

Liegen Allergien, Erkrankungen vor bzw. Medikation, die es zu beachten gilt?
Sprechen Sie ggf. das Betreuungspersonal an und geben weitere, detaillierte Auskünfte!
Name des behandelnden Arztes/Telefon:
Das Kind <input type="checkbox"/> wird abgeholt <input type="checkbox"/> darf alleine heimgehen Wenn Ihr Kind abgeholt wird, von wem?:

## **Erklärung zum Datenschutz**

### **Datenverarbeitung:**

Der/Die Sorgeberechtigte(n) erklären mit der Unterschrift unter diesen Vertrag seine/ihre Einwilligung mit der Verarbeitung der angegebenen Daten. Datenschutzinformationen zur Datenerhebung, Speicherung und Löschung finden Sie auf der Internetseite: [www.johanniter.de/datenschutzinformation](http://www.johanniter.de/datenschutzinformation)

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten