



Bürgermeisteramt | Hauptstraße 9 | 72517 Sigmaringendorf

Meldeformular zur Schulkindbetreuung

Anmeldung Ummeldung Abmeldung

Hiermit melden wir unsere Tochter / unseren Sohn

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

zu folgender Betreuungsform

verlässliche Grundschule (7:00 Uhr bis 13:00 Uhr)

Ganztagesbetreuung (Mo – Do 7:00 Uhr bis 17:00 Uhr, Fr 7:00 Uhr bis 14:00 Uhr)

Montag bis Freitag

an folgenden Tagen: _____

ab dem _____ an, um oder ab.

Bei Ummeldungen – bisherige Betreuungsform: _____

Kontaktdaten (Name, Anschrift, Telefon) der Personensorgeberechtigten:



BÜRGERMEISTERAMT

Hauptstraße 9 | 72517 Sigmaringendorf | Telefon (07571) 7305-0 | bmvorzimmer@sigmaringendorf.de | www.sigmaringendorf.de



Besondere Vereinbarung für die Abholung:

Das Kind darf um _____ Uhr alleine nach Hause gehen.

Das Kind darf von folgenden Personen abgeholt werden:

Mein / unser Kind leidet an folgenden Allergien:

Was wir noch wissen sollten:

Zur Gebührenberechnung wichtig:

Es leben _____ Kinder unter 18 Jahre im gemeinsamen Haushalt.

Sigmaringendorf, den _____

_____ Unterschrift



Bürgermeisteramt | Hauptstraße 9 | 72517 Sigmariningendorf

An die Eltern
der Kinder der
Schulkindbetreuung der
Donau-Lauchert-Schule

Sachbearbeiter: Frau Pfäffle
Telefon: 0 75 71 / 64 58 09 21
Fax:
E-Mail: Schulkindbetreuung
@sigmariningendorf.de

Unser Zeichen:
AZ:

Datum: 21.04.2026

Sehr geehrte Eltern,

um die Kommunikation in unserer Schulkindbetreuung künftig noch effizienter und zeitnaher gestalten zu können, möchten wir die E-Mail als verbindlichen Kommunikationsweg einführen.

Hierfür bitten wir Sie, uns Ihre aktuelle und regelmäßig genutzte E-Mail-Adresse mitzuteilen. Die erhobenen Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und ausschließlich für organisatorische Zwecke innerhalb der Schulkindbetreuung verwendet.

Zukünftig werden wichtige Informationen, Hinweise zu Abläufen, Termine sowie kurzfristige Mitteilungen überwiegend per E-Mail versendet. Wir bitten Sie daher, Ihr E-Mail-Postfach regelmäßig zu überprüfen.

Bitte übermitteln Sie uns Ihre E-Mail-Adresse und geben diese in der Betreuung ab.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung und Ihr Verständnis.

Viele Grüße

Helena Pfäffle
Rückmeldeabschnitt (bitte ausfüllen und zurückgeben)

BÜRGERMEISTERAMT

Hauptstraße 9 | 72517 Sigmariningendorf | Telefon (07571) 7305-0 | bmvorzimmer@sigmariningendorf.de | www.sigmariningendorf.de



Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Name der/des Erziehungsberechtigten: _____

E-Mail-Adresse: _____

ggf. zweite E-Mail-Adresse: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die Kommunikation künftig per E-Mail erfolgt.

Datum: _____

Unterschrift: _____



Bürgermeisteramt | Hauptstraße 9 | 72517 Sigmaringendorf

Information zum Datenschutz und Einwilligung zur Nutzung von Bildmaterial

Sehr geehrte Eltern,

im Rahmen der Schulkindbetreuung ist uns der verantwortungsvolle Umgang mit personenbezogenen Daten Ihrer Kinder besonders wichtig. Nachfolgend möchten wir Sie darüber informieren, wie wir Daten verarbeiten und Sie gleichzeitig um Ihre Einwilligung zur Nutzung von Bildmaterial bitten.

1. Datenschutzinformationen

Während der Betreuung werden personenbezogene Daten Ihres Kindes verarbeitet. Dies geschieht ausschließlich zur Organisation und Durchführung der Betreuung sowie zur pädagogischen Begleitung. Dazu gehören beispielsweise:

- Name und Kontaktdaten
- Informationen zum Betreuungsbedarf
- ggf. besondere Hinweise (z. B. Allergien, Abholregelungen)

Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht unbefugt an Dritte weitergegeben.

2. Anfertigung und Verwendung von Fotos/Videos

Im Alltag der Schulkindbetreuung (z. B. bei Projekten, Ausflügen, Festen oder kreativen Aktivitäten) entstehen gelegentlich Fotos oder Videos. Diese dienen unter anderem:

- der Dokumentation der Betreuungsarbeit
- Zeitungsartikel, etc.
- Aushängen innerhalb der Einrichtung
- der Darstellung unserer Arbeit (z.B. Informationsmaterial)

Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung



Einwilligungserklärung zur Nutzung von Bildmaterial

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos/Videos meines Kindes innerhalb der Einrichtung (z. B. Aushänge, Dokumentationen) verwendet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos/Videos meines Kindes auf Informationsmaterialien der Schulkindbetreuung veröffentlicht werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos/Videos meines Kindes für Presseberichte (z. B. lokale Medien) genutzt werden.

Ich bin **nicht** damit einverstanden, dass Bildmaterial meines Kindes verwendet wird.

Mir ist bekannt, dass diese Einwilligung freiwillig ist und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r): _____

Viele Grüße

Helena Pfäffle