

# KB Anmeldeformular Sommerbetreuung

OÖ Hilfswerk GmbH

Dametzstraße 6  
4010 Linz  
0732/775111-0  
0732/775111-200  
office@ooe.hilfswerk.at  
www.ooe.hilfswerk.at



**Bei Inanspruchnahme bitte bis 25. Mai 2024 beim jeweiligen  
Gemeindeamt abgeben.**

| Bitte mit schwarzem Stift ausfüllen |  |                                                                 |               |         |        |  |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|---------------|---------|--------|--|
| <b>Einrichtung</b>                  |  | <b>Sommerbetreuung<br/>Schardenberg – Wernstein – Freinberg</b> |               |         |        |  |
| <b>Kind</b>                         |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Name                                |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Adresse                             |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Geburtsdatum                        |  | Staatsb.                                                        |               | Rel.Bk. |        |  |
| Muttersprache                       |  | Schule                                                          |               |         | Klasse |  |
| Geschwister                         |  |                                                                 |               |         |        |  |
| <b>Erziehungsberechtigte</b>        |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Name                                |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Adresse                             |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Geburtsdatum                        |  |                                                                 | Familienstand |         |        |  |
| Tel. (Mobil)                        |  |                                                                 | E-Mail        |         |        |  |
| Arbeitgeber                         |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Tel. Arbeitgeber                    |  |                                                                 |               |         |        |  |
| <b>Erziehungsberechtigte</b>        |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Name                                |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Adresse                             |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Geburtsdatum                        |  |                                                                 | Familienstand |         |        |  |
| Tel. (Mobil)                        |  |                                                                 | E-Mail        |         |        |  |
| Arbeitgeber                         |  |                                                                 |               |         |        |  |
| Tel. Arbeitgeber                    |  |                                                                 |               |         |        |  |
| gewünschter Betreuungsbeginn        |  |                                                                 |               |         |        |  |

# KB Anmeldeformular Sommerbetreuung

OÖ Hilfswerk GmbH

Dametzstraße 6

4010 Linz

0732/775111-0

0732/775111-200

office@ooe.hilfswerk.at

www.ooe.hilfswerk.at



HILFSWERK

**Besuchszeiten 08. Juli bis 26. Juli 2024 – Mittelschule Schardenberg**

**max. Betreuungszeit 07:00 Uhr – 13:00 Uhr nur Schulkinder**

Mein Kind wird die Einrichtung zu folgenden Zeiten besuchen:

Mein Kind darf die Einrichtung zu folgenden Zeiten selbstständig verlassen (gilt nur für Schulkinder!):

|                                     |  |  |                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|
| <b>08. Juli – 12.<br/>Juli 2024</b> |  |  | <b>15. Juli – 19.<br/>Juli 2024</b> |  |  |
| <b>Montag</b>                       |  |  | <b>Montag</b>                       |  |  |
| <b>Dienstag</b>                     |  |  | <b>Dienstag</b>                     |  |  |
| <b>Mittwoch</b>                     |  |  | <b>Mittwoch</b>                     |  |  |
| <b>Donnerstag</b>                   |  |  | <b>Donnerstag</b>                   |  |  |
| <b>Freitag</b>                      |  |  | <b>Freitag</b>                      |  |  |

|                                     |  |  |
|-------------------------------------|--|--|
| <b>22. Juli – 26.<br/>Juli 2024</b> |  |  |
| <b>Montag</b>                       |  |  |
| <b>Dienstag</b>                     |  |  |
| <b>Mittwoch</b>                     |  |  |
| <b>Donnerstag</b>                   |  |  |
| <b>Freitag</b>                      |  |  |

**Besuchszeiten 29. Juli – 30. August 2024 - Mittelschule Schardenberg**

**max. Betreuungszeit 07:00 Uhr – 16:00 Uhr Kindergartenkinder (aus organisatorischen Gründen können keine Wickelkinder betreut werden) und Schulkinder**

Mein Kind wird die Einrichtung zu folgenden Zeiten besuchen:

Mein Kind darf die Einrichtung zu folgenden Zeiten selbstständig verlassen (gilt nur für Schulkinder!):

|                                       |  |  |                                       |  |  |
|---------------------------------------|--|--|---------------------------------------|--|--|
| <b>29. Juli – 02.<br/>August 2024</b> |  |  | <b>05. Aug. – 09.<br/>August 2024</b> |  |  |
| <b>Montag</b>                         |  |  | <b>Montag</b>                         |  |  |
| <b>Dienstag</b>                       |  |  | <b>Dienstag</b>                       |  |  |
| <b>Mittwoch</b>                       |  |  | <b>Mittwoch</b>                       |  |  |
| <b>Donnerstag</b>                     |  |  | <b>Donnerstag</b>                     |  |  |
| <b>Freitag</b>                        |  |  | <b>Freitag</b>                        |  |  |

|                                       |          |          |                                       |  |  |
|---------------------------------------|----------|----------|---------------------------------------|--|--|
| <b>12. Aug. – 16.<br/>August 2024</b> |          |          | <b>19. Aug. – 23.<br/>August 2024</b> |  |  |
| <b>Montag</b>                         |          |          | <b>Montag</b>                         |  |  |
| <b>Dienstag</b>                       |          |          | <b>Dienstag</b>                       |  |  |
| <b>Mittwoch</b>                       |          |          | <b>Mittwoch</b>                       |  |  |
| <b>Donnerstag</b>                     | Feiertag | Feiertag | <b>Donnerstag</b>                     |  |  |
| <b>Freitag</b>                        |          |          | <b>Freitag</b>                        |  |  |

# KB Anmeldeformular Sommerbetreuung

**OÖ Hilfswerk GmbH**

Dametzstraße 6  
4010 Linz  
0732/775111-0  
0732/775111-200  
office@ooe.hilfswerk.at  
www.ooe.hilfswerk.at



|                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| <b>26. Aug. – 30. August 2024</b> |  |  |
| <b>Montag</b>                     |  |  |
| <b>Dienstag</b>                   |  |  |
| <b>Mittwoch</b>                   |  |  |
| <b>Donnerstag</b>                 |  |  |
| <b>Freitag</b>                    |  |  |

Außer mir dürfen folgende Personen mein Kind abholen:

|      |  |         |  |
|------|--|---------|--|
| Name |  | Telefon |  |
| Name |  | Telefon |  |
| Name |  | Telefon |  |

## Gesundheitliche Informationen

|                                                                                                                                               |  |       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|--|
| Hausarzt des Kindes                                                                                                                           |  | Tel.: |  |
| Adresse                                                                                                                                       |  |       |  |
| Erhaltene Impfungen                                                                                                                           |  |       |  |
| Infektionskrankheiten<br>(wie Masern, Röteln)                                                                                                 |  |       |  |
| Bestehende Allergien                                                                                                                          |  |       |  |
| Nahrungsmittel-<br>unverträglichkeiten                                                                                                        |  |       |  |
| Mein Kind muss regelmäßig Medikamente einnehmen (In diesem Fall sprechen Sie bitte mit der LeiterIn! Es geht um die Sicherheit Ihres Kindes!) |  |       |  |
| Aktuelle Befunde<br>(Entwicklungs-<br>verzögerungen,<br>Defizite)                                                                             |  |       |  |

## Kaliumjodid-Tabletten

- ☐ Ja, ich erteile die Bewilligung, meinem Kind im Katastrophenfall nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden Kaliumjodid-Tabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen gegen die Einnahme von Kaliumjodid-Tabletten bekannt sind. Das entsprechende Merkblatt für die Eltern habe ich gelesen.
- ☐ Nein, ich erteile diese Berechtigung nicht.

## Zusammenarbeit mit der Schule

# KB Anmeldeformular Sommerbetreuung

**OÖ Hilfswerk GmbH**

Dametzstraße 6  
4010 Linz  
0732/775111-0  
0732/775111-200  
office@ooe.hilfswerk.at  
www.ooe.hilfswerk.at



Wir sind eine familienergänzende Institution und nehmen neben anderen Aufgaben auch die außerschulische Aufgabenbetreuung wahr. So können wir Sie und Ihr Kind optimal unterstützen. Die Schule und der Hort sind gesetzlich verpflichtet, um die Berechtigung zu Gesprächen und Informationen zu bitten. Selbstverständlich unter Wahrung des Datenschutzes.

- ☐ Ja, ich erteile den zuständigen PädagogInnen die Berechtigung zur Zusammenarbeit mit der Schule.  
☐ Nein, ich erteile die Berechtigung nicht.

|                                         |                          |                            |
|-----------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Mein Kind darf im Gebäude barfuß laufen | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |
| im Garten barfuß laufen                 | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein |

|               |                     |
|---------------|---------------------|
| <b>Datum:</b> | <b>Unterschrift</b> |
|---------------|---------------------|

## Konditionen

**Anmeldegebühr: € 50,-- verbindlich – wird auf den Elternbeitrag angerechnet**

|                         |         |                         |        |                                  |
|-------------------------|---------|-------------------------|--------|----------------------------------|
| Elternbeitrag (€/Woche) | € 50,-- | Jausengeld (€/Monat)    |        | wird von der LeiterIn ausgefüllt |
| (€/bis 2 Tage)          | € 25,-- |                         |        |                                  |
| Essensbeitrag (€/Essen) | € 5,--  | Bastelbeitrag (€/Monat) | € 2,-- |                                  |

**Einzugsermächtigung betreffend Kind \_\_\_\_\_**  
**(Vor- und Nachname des Kindes angeben!)**

Ich, \_\_\_\_\_ ermächtige hiermit die Hilfswerk OÖ GmbH, die oben angeführten Beträge monatlich von meinem Konto abzubuchen. Es gelten die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Österreichischen Kreditunternehmen“ in ihrer letztgültigen Fassung. Die Kosten für etwaige Bankspesen für nicht eingelöste Bankeinzüge (bei Verschulden den Kunden) sind vom Kunden zu tragen.

|               |  |
|---------------|--|
| Kontoinhaber  |  |
| Name der Bank |  |
| IBAN:         |  |
| BIC           |  |

- ☐ Bitte senden Sie mir monatlich eine Rechnung über den abgebuchten Betrag  
Die Rechnungen werden vorrangig per Mail an die angegebene Adresse versendet.  
☐ Ich benötige keine Rechnung

|              |                      |
|--------------|----------------------|
| <b>Datum</b> | <b>Unterschrift:</b> |
|--------------|----------------------|

## Von der Einrichtungsleitung auszufüllen

|                            |                                     |                                      |                                      |
|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Einrichtung / Kostenstelle |                                     | Bearbeiter / FSZ                     |                                      |
| Datum                      |                                     | Nachricht bis                        |                                      |
| <b>Kontakt:</b>            | <input type="checkbox"/> persönlich | <input type="checkbox"/> telefonisch | <input type="checkbox"/> schriftlich |
|                            | <input type="checkbox"/> sonstiges  | vermittelt durch:                    |                                      |
| Kundennummer               |                                     | <input type="radio"/> aktiv          | <input type="radio"/> inaktiv        |
|                            |                                     | <input type="radio"/> Neukunde       | <input type="radio"/> Anfrage        |

## Rechnungsdaten

|                                  |  |             |  |
|----------------------------------|--|-------------|--|
| Rechnungsempfänger Elternbeitrag |  |             |  |
| Monatlicher Betrag (€)           |  | Zahlungsart |  |
| Rechnungsempfänger Essensbeitrag |  |             |  |
| Monatlicher Betrag (€)           |  | Zahlungsart |  |

# KB Anmeldeformular Sommerbetreuung

OÖ Hilfswerk GmbH

Dametzstraße 6  
4010 Linz  
0732/775111-0  
0732/775111-200  
office@ooe.hilfswerk.at  
www.ooe.hilfswerk.at



Vom Hilfswerk auszufüllen: Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_  
Kundennummer: \_\_\_\_\_

## Zustimmungserklärung nach dem Datenschutzgesetz

Ich \_\_\_\_\_ (Vorname und Nachname des Klienten/der Klientin)  
bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten bzw. die Daten meines Kindes zum Zweck meiner  
Unterstützung durch die OÖ Hilfswerk GmbH unter Beachtung des Datenschutzgesetzes (brieflich, telefonisch,  
elektronisch) weitergegeben, verarbeitet und gespeichert werden (zb. Oö. Landesregierung und an die  
Wohnsitzgemeinde).

Diese können sein: Vorname, Nachname, Akademischer Titel / Adresse/ E-Mail Adresse / Telefonnummer /  
Geburtsdatum und Alter / Sozialversicherungsnummer / Staatsbürgerschaft (Migrationsstatus) / Muttersprache/  
Geschlecht / Religion / Familienstand bzw. soziales Umfeld / Anzahl Geschwister (inkl. Geburtsjahr) / Arbeitgeber /  
Anstellungsverhältnis / Betreuungszeiten / Erschwerniszulage / Pflegestufe / Schulbildung / Erstdokumentation  
(Anamnese)/ Angaben zum Angebot (Ein- und Austrittsdatum, Grund für Betreuung) / Berichtswesen /  
Abschlussbericht / Bankverbindung / Kontaktpersonen / allgemeine Gesundheitsdaten.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes, die während der Betreuung gemacht wurden, für Berichte  
über die Einrichtung verwendet werden dürfen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die OÖ Hilfswerk GmbH im Zuge der Abwicklung und Betreuung mit allen  
nötigen / relevanten Einrichtungen und Personen Kontakt aufnehmen und Informationen weitergeben bzw. von  
diesen eingeholt werden kann.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass dies freiwillig geschieht und ich diese Zustimmung jederzeit widerrufen kann.  
Die angegebenen Daten werden zwecks Bearbeitung der Anfrage und für den Fall von Anschlussfragen 10 Jahre  
bei uns gespeichert. Diese Daten geben wir nicht ohne Ihre Einwilligung weiter.

**Sicherheit ihrer Daten:** Ihre uns zur Verfügung gestellten persönlichen Daten werden durch Ergreifung aller  
technischen sowie organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen so gesichert, dass sie für den Zugriff unberechtigter  
Dritter unzugänglich sind. Bei Versendung von sehr sensiblen Daten oder Informationen ist es empfehlenswert, den  
Postweg zu nutzen, da eine vollständige Datensicherheit per E-Mail nicht gewährleistet werden kann.

**Ihre Rechte:** Ihnen stehen grundsätzlich die Rechte auf **Auskunft** (Zweck der Datenverarbeitung / die  
hinterlegten Aufbewahrungsfristen / Dritte an die Daten gegebenenfalls übermittelt werden), **Berichtigung**,  
**Löschung**, **Einschränkung**, **Datenübertragbarkeit**, **Widerruf** und **Widerspruch** zu.

Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre  
datenschutzrechtlichen Ansprüche sonst in einer Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der  
Aufsichtsbehörde beschweren. In Österreich ist dies die Datenschutzbehörde.

**Aufbewahrungsfrist:** Ihre personenbezogenen Daten speichern wir solange, bis der Zweck der jeweiligen  
Datenverwendung erreicht ist oder solange, wie dies von Ihnen ausdrücklich gewünscht wird (sofern nicht  
gesetzliche Aufbewahrungsfristen dagegenstehen).

**Änderungen dieser Datenschutzbestimmungen:** Wir werden diese Richtlinien zum Schutz Ihrer persönlichen  
Daten von Zeit zu Zeit aktualisieren. Sie sollten sich diese Richtlinien gelegentlich ansehen, um auf dem Laufenden  
darüber zu bleiben, wie wir Ihre Daten schützen und die Inhalte unserer Website stetig verbessern. Sollten wir  
wesentliche Änderungen bei der Sammlung, der Nutzung und/oder der Weitergabe der uns von Ihnen zur  
Verfügung gestellten personenbezogenen Daten vornehmen, werden wir Sie durch einen eindeutigen und gut  
sichtbaren Hinweis auf der Website darauf aufmerksam machen. Mit der Nutzung der Webseite erklären Sie sich  
mit den Bedingungen dieser Richtlinien zum Schutz persönlicher Daten einverstanden.

**Geltungsbereich:** Diese Datenschutzerklärung klärt Nutzer über die Art, den Umfang und Zwecke der Erhebung  
und Verwendung personenbezogener Daten durch den verantwortlichen Anbieter – Hilfswerk **Oberösterreich  
GmbH** auf. **SIE ERREICHEN UNS UNTER FOLGENDER KONTAKTDATEN:**

Hilfswerk Oberösterreich  
Dametzstraße 6 4010 Linz,  
[0732 77 51 11](tel:0732775111)  
[office@ooe.hilfswerk.at](mailto:office@ooe.hilfswerk.at)  
<https://www.ooe.hilfswerk.at>

Unterschrift Kunde bzw. Erziehungsberechtigter und Datum:

\_\_\_\_\_