

Betreuungsvertrag

zwischen der

Familienbildungsstätte Rheine, Mühlenstr. 29, 48431 Rheine,
und den Eltern



Außenstelle/Ort:	Kurs Nr.:	monatliche Gebühr:
Vorname:	Name:	
Straße/Hausnr.:	PLZ/Ort:	
Telefon privat:	Telefon mobil:	
E-Mail:		

wird folgender Vertrag geschlossen:

1. In der betreuten Spielgruppe werden 8 bis max. 12 Kinder von einer pädagogischen Fachkraft und einer Ergänzungskraft betreut, die im Bedarfsfall von einem Elternteil der teilnehmenden Kinder unterstützt werden. Die betreute Spielgruppe soll weitgehend ein Angebot nach §22 SGB VIII erfüllen.

2. **Das Kind**

Hausname:		Vorname:	
Adresse:		Geburtsdag:	

wird mit Wirkung vom 01.08.2025 bis zum 31.07.2026 betreut.

3. Die Betreuung findet i. d. R. außerhalb der Ferienzeiten statt. Der Hin- und Rückweg liegt ausschließlich im Verantwortungsbereich der Eltern/Personenberechtigten. Die Begleitung des Kindes durch eine verantwortliche Person wird erwartet. Änderungen der Öffnungs- und Ferienzeiten macht der Träger rechtzeitig durch Aushang in der Einrichtung oder auf andere geeignete Weise bekannt. Im Bedarfsfall kann der/die folgender Arzt/Ärztin, im Notfall auch jeder andere Arzt/Ärztin konsultiert werden.

Name:		Telefon:	
--------------	--	-----------------	--

4. Der Jahreselternbeitrag für die Betreuung in der Einrichtung wird in 12 gleichen Monatsraten (einschl. Abwesenheits- und Schließungszeiten) vom Konto des Personensorgeberechtigten jeweils zur Monatsmitte abgebucht.
5. **Der Vertrag endet unabhängig von den Ferienzeiten zum 31.07.2026.** Eine Kündigung ist für beide Seiten mit einer Frist von drei Monaten möglich. Für die Wirksamkeit der Kündigung ist es erforderlich, dass diese schriftlich bis zum 3. Werktag eines Monats beim Kündigungsempfänger eingegangen ist. Der Betreuungsvertrag endet sodann mit Ablauf des 3. Monats nach Erhalt der Kündigung. Ein außerordentliches Kündigungsrecht steht den Eltern des betreuten Kindes nur zu, wenn diese aufgrund eines Umzuges ihren Lebensmittelpunkt an einen anderen Ort als Rheine verlegen.

Der Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, wenn die Stadt Rheine die in Aussicht gestellten kommunalen Zuschüsse nicht verwirklicht.

Rheine, den

Unterschrift Träger

Rheine, den

Unterschrift Personenberechtigter

Hiermit ermächtige(n) wir/ich die Familienbildungsstätte Rheine widerruflich, den von uns/mir zu entrichtenden Betrag für die Betreuung des Kindes monatlich für die Laufzeit des Vertrages zu Lasten unseres/meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen. Der Elternbeitrag wird monatlich für den laufenden Monat belastet. Wenn unser/mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung der Einlösung. Veränderungen der Lastschrift in Bezug auf Bankverbindung oder Lastschriftbetrag sind nur in schriftlicher Form vorzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat:

Bankverbindung	
IBAN:	DE _____
BIC:	
Kontoinhaber/in: (falls abweichend)	

Gebührenermäßigung

- **Ermäßigung nur möglich mit Wohnsitz in Rheine**
- **Bei Inanspruchnahme der Ermäßigungsgrundlage zu Nr. 2 ist die Münsterland-Karte (15,00 € pro Monat als Guthaben) nach dem Bildungs- und Teilhabepaket einzureichen.**

Zutreffendes bitte hier ankreuzen!	Höhe der Ermäßigung
<p>↓</p> <p>1. Wir/Ich nehme(n) keine Ermäßigung in Anspruch.</p>	—
<p>2. Wir/Ich beziehe/n Leistungen nach dem SGB II, SGB XII, Asylbewerberleistungsgesetz, Wohngeld, Kinderzuschlag und habe/n Anspruch auf Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket.</p> <p>Die Gutscheine aus dem Bildungs- und Teilhabepaket ersetzen den regulären Elternbeitrag. Sie sind im Jobcenter am Humboldtplatz 4 (Ems Einkaufs Center) erhältlich. Mit der Münsterland-Karte entstehen keine Kosten, ansonsten stellen wir Ihnen 15,00 € pro Monat in Rechnung. Bitte sorgen Sie dafür, dass die Karte aufgeladen ist:</p> <p>Daten der Münsterlandkarte:</p> <p>Name des Kindes: _____</p> <p>Nr. des Berechtigten: _____</p> <p>Kartennummer: _____</p>	<p>100%</p> <p>mit der Münsterland-Karte aus dem Bildungs- und Teilhabepaket</p>
<p>Wir/Ich habe(n) 2 Kinder.</p> <p>Ein Geschwisterkind unser / meiner Familie besucht eine Kindertageseinrichtung, nimmt ein Angebot der Kindertagespflege in Anspruch, oder besucht die Schule (OGS)</p> <p>Name und Anschrift der Kindertageseinrichtung/-pflege/Schule (OGS)</p> <p>_____</p> <p>Name des Kindes</p> <p>_____</p>	<p>2/3 Ermäßigung für das 2. Kind</p>
<p>Ich/wir habe(n) 3 Kinder.</p> <p>Beide Geschwisterkinder meiner / unser Familie besuchen eine Kindertageseinrichtung, nehmen ein Angebot der Kindertagespflege in Anspruch oder besuchen die Schule (OGS)</p> <p>Name und Anschrift der Kindertageseinrichtung/-pflege/Schule (OGS)</p> <p>_____</p> <p>Namen der Kinder</p> <p>_____</p>	<p>100%</p> <p>Ermäßigung für das 3. Kind</p>