



Marktgemeinde Rauris

Marktgemeinde Rauris | Marktstraße 30 | A-5661 Rauris

Betreuungsvereinbarung zur Kinderbetreuung in der Kleinkindgruppe Rauris für das Betreuungsjahr 2025/2026

BETREUUNGSEINRICHTUNG UND BETREUUNGSMASS

Kleinkindgruppe: Kleinkindgruppe, Sportstraße 1, 5661 Rauris Tel.Nr.: 0664/88279840 oder kleinkindgruppe@gemeinde.rauris.net
Rechtsträger: Marktgemeinde Rauris, Marktstraße 30, 5661 Rauris Tel.Nr.: 06544/6202 oder gemeinde@rauris.net
Öffnungszeiten der Einrichtung: von 08.09.2025 bis 16.08.2026 Montag bis Freitag 7.00 – 13.00 Uhr Betriebsfreie Zeiten: Weihnachtsferien, Osterferien, letzten 3 Wochen vor Schulbeginn
Betreuungsbedarf: <input type="checkbox"/> Montag 7.00 – 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> Dienstag 7.00 – 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> Mittwoch 7.00 – 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> Donnerstag 7.00 – 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> Freitag 7.00 – 13.00 Uhr Mindestbetreuung: 2 Vormittage Betreuungstage flexibel? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Voraussichtlicher Kostenbeitrag (Stand 31.01.2025): Der Kostenbeitrag beträgt 45,80 € je Tag in der Woche pro Monat und ist 12 x im Jahr zu entrichten. Jedes Kind erhält einen monatlichen Landeszuschuss in der Höhe von € 20, dieser wird bei der Vorschreibung in Abzug gebracht.
Erfolgte eine weitere Anmeldung in einer anderen Betreuungseinrichtung? Wenn ja, wo?

KIND:

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Adresse			
Staatsangehörigkeit		Religion	
Muttersprache		Deutsch	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anmerkungen zum Kind (Krankheiten, Allergien, Brillenträger, Frühförderung)			

MUTTER:**VATER:**

Familienname		Familienname	
Vorname		Vorname	
Adresse		Adresse	
Geburtsdatum		Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit		Staatsangehörigkeit	
Telefonnummer		Telefonnummer	
E-Mail		E-Mail	
Berufstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Karenz <input type="checkbox"/> arbeitssuchend <input type="checkbox"/> in Ausbildung/Kursmaßnahme	Berufstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Karenz <input type="checkbox"/> arbeitssuchend <input type="checkbox"/> in Ausbildung/Kursmaßnahme
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Beruf der Mutter:		Beruf des Vaters:	
Weitere wichtige Anmerkungen:			

Weitere im Notfall zu erreichende Personen:

Name	Tel.Nr.,	in Beziehung stehend als
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

WELCHE IMPFUNGEN HAT DAS KIND ERHALTEN?

Keuchhusten	Masern/Mumps/Röteln	Diphtherie
FSME	Tetanus	Meningokokken
Varizellen (Windpocken)	Hepatitis B	Rotaviren
Covid 19		

Durch meine Unterschrift nehme ich die mir ausgehändigte **Hausordnung des Kindergarten Rauris** zur Kenntnis und erkläre mich mit dem gesamten Inhalt und den **Bildungs- und Erziehungszielen laut pädagogischem Konzept** der Einrichtung einverstanden.

- Weiters nehme ich zur Kenntnis, dass mein Kind nur von angeführten Personen in den Kindergarten gebracht und abgeholt werden darf (Mindestalter 16 Jahre). Bitte geben Sie diesbezügliche Änderungen bekannt.

Kaliumjodid-Tabletten

- **JA**, ich erteile entsprechend dem Merkblatt für Eltern und Erziehungsberechtigte die Einwilligung, meinem Kind im Katastrophenfall – nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörde – Kaliumjodid-Tabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeit bzw. Gegenanzeige zur Einnahme bekannt sind.
- **NEIN**, ich erteile die Einwilligung nicht.
- **Einverständniserklärung zur Fotoveröffentlichung:**
Hiermit bin ich einverstanden, dass Fotos meiner Tochter / meines Sohnes für kindergarteninterne und dokumentarische Zwecke nach § 65b gemacht werden dürfen.

Datenschutzhinweis

Die obigen Daten werden von dem Träger der Einrichtung erhoben, um die Vergabe der Betreuungsplätze zu realisieren. Die personenbezogenen Daten werden nur in dem für die Verwaltung unbedingt erforderlichen Umfang und auch nur so lange gespeichert, wie dies für die Erfüllung der Aufgaben erforderlich ist.

Die Daten werden vertraulich behandelt und ausschließlich an die zuständige Stelle im Amt und der Landesregierung weitergeleitet.

Jede betreuungsrelevante Änderung ist der Leitung der Einrichtung ehestmöglich bekanntzugeben.

Ich habe diesen Hinweis gelesen und stimme der Nutzung dieser Daten zu.

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die vereinbarte **Betreuungszeit** und den vereinbarten **Bedingungen** an. Bei vorzeitigem Austritt aus dem Vertrag ist eine **3-monatige Kündigungsfrist** einzuhalten.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten