



Gemeinde
Hambrücken
herzlich. heimatlich.



Vereinbarung

Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes

1. Mein Kind wird durch die Betreuung täglich oder an gebuchten Tagen von 7.00 - 8.30 Uhr / 12.00 - 14.00 Uhr oder 14.00 - 16.00 Uhr (**betreffendes bitte unterstreichen**) betreut. Der Träger der Einrichtung ist die Gemeinde Hambrücken.
2. Würde mein/unser Kind auf meinen / unseren Wunsch **vor** 14.00 Uhr / 16.00 Uhr die Betreuung verlassen, so ist die Betreuung von der Aufsichtspflicht ab dem Zeitpunkt entbunden, ab dem mein / unser Kind den Betreuungsraum verlässt.
Ich / wir werden die Betreuerinnen der Einrichtung hierüber rechtzeitig informieren.
3. Mein / unser Kind darf die Einrichtung nicht besuchen, wenn es an einer ansteckenden Infektionskrankheit leidet oder der Verdacht einer solchen Krankheit besteht. Das gleiche gilt, wenn im Haushalt, dem das Kind angehört, eine schwere oder hochansteckende Infektionskrankheit auftritt. Die Einrichtung ist dann unverzüglich über die Erkrankung zu informieren. Das Kind kann wieder aufgenommen werden, wenn eine ärztliche Bescheinigung vorgelegt wird, die belegt, dass das Kind frei von der ansteckenden Krankheit ist.
4. Ich stimme / wir stimmen hiermit zu, dass mein/unser Kind nur nach vorheriger Absprache von einer nicht sorgeberechtigten Person abgeholt werden darf. Ich/wir werden die Betreuerinnen der Einrichtung hierüber rechtzeitig informieren.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r

Ort, Datum

Unterschrift Einrichtung