

ANTRAG ZUR ANMELDUNG FÜR DIE TEILNAHME AN DER ERGÄNZENDEN BETREUUNG IM RAHMEN DER „VERLÄSSLICHEN GRUNDSCHULE“

– Bitte den Antrag in Druckbuchstaben ausfüllen –

An der Schule Name der Schule	
Betreuung ab Tag Monat Jahr	
Eingangsdatum füllt Schule aus	

Jeder beitragspflichtige Monat wird unabhängig von der Anzahl der Schultage mit vollem Betrag berechnet. Dies gilt auch bei Aufnahme innerhalb eines laufenden Monats.

Betreuungszeit	<input type="checkbox"/> Betreuung bis 13 Uhr	<input type="checkbox"/> Betreuung bis 14 Uhr
Kind Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Klasse		
Schulbezirk	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Geschwisterkind	bereits in der „Ergänzenden Betreuung“	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

<input type="checkbox"/> Gesundheitliche Beeinträchtigungen	
<input type="checkbox"/> Inklusion beantragt	

Erziehungsberechtigte Name, Vorname	
Anschrift Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	
Telefon Tagsüber erreichbar	
In Notfällen zu benachrichtigen falls von Vater/Mutter abweichend, bitte Name, Anschrift, Telefon angeben.	

Mit dem Informationsaustausch zwischen den Betreuungs- und den Lehrkräften meines Kindes bin ich einverstanden und mit der nachstehenden Unterschrift erkenne ich die beiliegenden Vertragsbedingungen an:

Datum, Unterschrift der oder beider Erziehungsberechtigten