

Mittagsbetreuung

an der Grund- und Mittelschule Wolframs-Eschenbach

Steingrubenweg 3, 91639 Wolframs-Eschenbach

Telefon: (09875) 310 – Fax: (09875) 463

Email: volksschule@wolframs-eschenbach.de

Stand 03/2017



Name, Anschrift, Telefon des/der Erziehungsberechtigten

Name, Vorname

Telefon:

Straße, Ort

Datum

Anmeldung zur Mittagsbetreuung

Hiermit melde/n ich/wir unser Kind _____ geb. am: _____

Klasse: _____ verbindlich zur Mittagsbetreuung an.

Die Betreuungskosten betragen für:

- | | | | |
|--------------|--------------------|---------------------|---|
| 1 | Wochentag: | 8 € / Monat | <input type="checkbox"/> (nur für Kursteilnehmer) |
| 1 - 2 | Wochentage: | 16 € / Monat | <input type="checkbox"/> |
| 3 - 5 | Wochentage: | 20 € / Monat | <input type="checkbox"/> |

Hiermit ermächtige ich die Stadtverwaltung, die jeweils fälligen Beiträge für die Mittagsbetreuung von meinem/unserem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber: _____ bei _____

IBAN _____ BIC: _____

Die Mittagsbetreuung findet während der Schulzeiten, Montag bis Freitag für die Zeit **von 11.15 bis 16.00 Uhr** in der Grund- und Mittelschule Wolframs-Eschenbach statt. Die Schüler haben zusätzlich die Möglichkeit ab 13.00 Uhr an einer Hausaufgabenbetreuung teilzunehmen.

Wochentag	Uhrzeit-Beginn	Uhrzeit-Ende	Hausaufgabenbetreuung
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Abweichungen sind dem Betreuungspersonal aus haftrechtlichen Gründen rechtzeitig mitzuteilen.

Kontaktadresse für Notfälle (Großeltern, berufliche/dienstliche Anschrift, Telefon)

Hausarzt

Umstände, die besonders zu beachten sind (z.B.: gesundheitliche Probleme, Allergien, etc.)

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass das Mittagsbetreuungspersonal mit den Lehrkräften der Schule im Hinblick auf die Situation des Kindes Informationen austauscht. Wir wissen, dass wir jede Änderung der für das Kind vereinbarten Schlusszeit der Mittagsbetreuung schriftlich mitteilen müssen.

Unterschrift des/des Erziehungsberechtigten

Datum