



Anmeldung zur Mittagsbetreuung

An die
Gemeinde Frasdorf
Hauptstraße 32
83112 Frasdorf

Hiermit melden wir unser Kind für das Schuljahr 2020/2021 zur Mittagsbetreuung an

| | |
|--|---|
| Vor- und Nachname des Kindes: | |
| Geburtsdatum: | |
| Klasse im Schuljahr 2020/2021: | |
| Vor- und Nachname der Mutter: | |
| Sorgeberechtigt: | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |
| Telefon Festnetz/ Handy: | |
| Arbeitsstelle: | |
| Telefon Arbeitsstelle: | |
| Vor- und Nachname des Vaters: | |
| Sorgeberechtigt: | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |
| Telefon Festnetz/ Handy: | |
| Arbeitsstelle: | |
| Telefon Arbeitsstelle: | |
| Kontakttelefon für den Notfall: (Großeltern, Verwandte) | |
| Abholberechtigte Freunde: | |
| | |
| | |
| | |

Gesundheitsinformationen:

| | |
|-------------------------|--|
| Allergien: | |
| chronische Krankheiten: | |
| Medikamenteneinnahme: | |
| Hausarzt / Tel: | |

Bitte beachten Sie die auszufüllenden Buchungszeiten auf der Rückseite!

Bitte wenden!

Buchungszeiten zur Mittagsbetreuung

- Bitte füllen Sie aus, an welchen Tagen Sie die Mittagsbetreuung benötigen.
- Bitte tragen Sie jeweils an den gewünschten Tagen die Uhrzeit ein, bis wann Sie die Mittagsbetreuung benötigen.
- Mittagessen: siehe Informationsblatt

| | |
|--------------------------------------|--|
| Vor- und Nachname des Kindes: | |
|--------------------------------------|--|

| Tag | Uhrzeit bis wann |
|------------|------------------|
| Montag | |
| Dienstag | |
| Mittwoch | |
| Donnerstag | |
| Freitag | |

Abholung:

Bitte geben Sie uns kurz an, wie Ihr Kind abgeholt wird:

Mein Kind

- wird abgeholt
- darf nach Ende der Buchungszeit alleine nach Hause gehen
- darf die Mittagsbetreuung während der Buchungszeit verlassen, wenn die Erziehungsberechtigten uns zuvor informieren

Der Vertrag kann von beiden Seiten vier Wochen zum Monatsende schriftlich gekündigt werden.

Das Informationsblatt, das Bestandteil dieses Betreuungsvertrages ist, habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Verarbeitung der in diesem Formular angegebenen personenbezogenen Daten habe ich zur Kenntnis genommen, mit deren Verarbeitung bin ich einverstanden und kann jederzeit von mir widersprochen werden.

Ort, Datum

Unterschrift beider Sorgeberechtigten