



Antrag zur Anmeldung

für die Teilnahme an der Flexiblen Nachmittagsbetreuung
 (16:00 bis 17:30 Uhr) im Rahmen der Ganztagschule

– Bitte den Antrag in Druckbuchstaben ausfüllen –

Eingangsdatum füllt Schule aus	
An der Schule Name der Schule	
Betreuung ab Tag Monat Jahr	Jeder beitragspflichtige Monat wird unabhängig von der Anzahl der Schultage mit vollem Betrag berechnet. Dies gilt auch bei Aufnahme innerhalb eines laufenden Monats.
Kind Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Klasse	
Gesundheitliche Beeinträchtigungen	
Inklusion beantragt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, wann:
Geschwisterkind bereits in der Flexiblen Nachmittagsbetreuung oder Ergänzenden Betreuung vom Schul- und Sportamt	<input type="checkbox"/> Ergänzende Betreuung <input type="checkbox"/> Flexible Nachmittagsbetreuung
	Name und Schule des Geschwisterkindes:
Erziehungsberechtigte Name, Vorname Anschrift	
Telefon Tagsüber erreichbar	
In Notfällen zu benachrichtigen Name, Telefon, Anschrift	

Mit der nachstehenden Unterschrift erkenne ich die beiliegenden Vertragsbedingungen an. Das aktuelle Infoblatt zum Entgelt der Flexiblen Nachmittagsbetreuung und die Information zur Datenerhebung habe ich gelesen. Ich stimme dem Datenaustausch mit der Schule zu.

 Datum, Unterschrift der oder beider Erziehungsberechtigten