

Anmeldung zur Nachmittagsbetreuung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name Schüler(in)** |  | |
| **Klasse / Klassenlehrer(in)** | 5\_\_ / 6\_\_ | Frau/Herr |
| **Name Erziehungsberechtige(r)** |  | |
| **Adresse** |  | |
| **Telefonkontakte (auch mobil)** |  | |
| **Mailkontakt** |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anmeldung am …**  *Gewünschte Wochentage an-kreuzen* | **Mo** | **Mi** | **Do** |
|  |  |  |
| **Erste Teilnahme am …**  *Bitte Datum eintragen* |  |  |  |

**Der/die Schüler(in) muss wegen *außerschulischer* Termine regelmäßig früher gehen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Am …** *(Bitte ankreuzen)* | Mo | Mi | Do |
| **Um …** *(Bitte Uhrzeit angeben)* |  |  |  |

Sollte sich hier im Laufe des Schuljahrs eine Änderung ergeben, bitten wir dringend um Rückmeldung.

**Hinweise auf Allergien, Lebensmittelintoleranzen, sonstige chronische Erkrankungen oder Besonderheiten:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Die Bezahlung per Überweisung erfolgt halbjährlich im Voraus.**

*Hiermit melde ich meine Tochter / meinen Sohn verbindlich zur Nachmittagsbetreuung an.*

*Die Informationen zur Betreuung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an.*

*Metzingen, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)*

**⇨ Rücklauf ans Sekretariat (Frau Mäder) bis 16.09.**