

## Anmeldung zur Ferienbetreuung - Herbstferien

Name und Anschrift der Eltern:

---

---

Telefon:

---

Name, Vorname des Kindes:

---

geb am:

---

Schule:

---

Mein Kind nimmt die Ferienbetreuung an folgenden Wochen/ Zeiten in Anspruch:

Herbstferien:                      **KW 44      30.10.2023 bis 03.11.2023**

an folgenden Wochentagen	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Baustein 1:      7.30 bis 14.00 Uhr			<b>Feiertag</b>		
Baustein 1 & 2:   7.30 bis 16.00 Uhr			<b>Feiertag</b>		

bitte kreuzen sie die Felder mit den entsprechenden Zeiten an.

Wenn Sie Ihr Kind in der Ferienbetreuung abholen, fügen Sie in dem entsprechenden Feld ein **A** ein, ansonsten wird ihr Kind nach Ende der Betreuungszeit allein nach Hause geschickt.

Sollte Ihr Kind einmal nicht an der Ferienbetreuung teilnehmen, so **muss** es vor dem üblichen Eintreffen entschuldigt werden. Kernzeitbetreuung Dornstadt Tel.: 0152-06187039

Bitte geben Sie uns für eventuelle Notfälle Kontaktadressen in der Nähe ( z.B. Großeltern, Verwandte, Nachbarn, Freunde, Arbeitgeber der Eltern, o.ä..) - Name Anschrift, Telefon:

---

---

---

---

---

bitte wenden 

Hausarzt:  
(mit Telefonnummer)

---

---

---

Besondere Umstände (gesundheitliche Probleme, Allergien, Sorgerecht,...):

---

---

---

---

Um das Angebot für die Kinder so unterhaltsam wie möglich zu gestalten, findet die Betreuung nicht nur in den Räumen der Kernzeitbetreuung statt, sondern kann auch auf Örtlichkeiten außerhalb der Betreuungseinrichtung (Schulhof, Sportplatz,...) ausgedehnt werden. Aus diesem Grund ist es absolut notwendig, dass ihr Kind bis 08:30 Uhr in der Einrichtung eingetroffen ist.

Der Träger behält sich vor, betreuten Kindern, die trotz erfolgter Elterngespräche weiterhin den Betreuungsablauf massiv stören, die Teilnahme an der Ferienbetreuung zu kündigen.

---

Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

### **Sepa-Lastschriftmandat**

Ich erkläre mich/wir erklären uns damit einverstanden, dass der Elternbeitrag von folgendem Konto abgebucht wird:

---

IBAN

---

Bank/BIC

Die Ermächtigung schließt auch die Abbuchung der Anzahlung (50 %) mit ein.

Ich bin/wir sind darüber informiert, dass die Anzahlung im Fall einer Stornierung nicht zurückerstattet wird. Mit den Betreuungsbedingungen, die im Faltblatt des Bürgermeisteramts aufgeführt sind, bin ich/sind wir einverstanden.

---

Datum, Unterschrift

**Bitte geben Sie die Anmeldung in der Kernzeitbetreuung Dornstadt (im Gebäude der Werkrealschule, Tomerdinger Straße 17, Dornstadt) oder auf dem Rathaus Dornstadt (Kirchplatz 2, Dornstadt) ab.**