

## ANMELDUNG ZUR NACHMITTAGSBETREUUNG 2024/2025

### Daten d. Schülers / Schülerin

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienname	Vorname	Klasse
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Postleitzahl	Ort	Straße
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr)		Sozialversicherungsnummer

### Daten d. Erziehungsberechtigten

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titel	Familienname	Vorname	Geb. Datum
<input type="text"/>			
Telefonnummer(n)			
<input type="text"/>			
E-Mail			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Bankname	IBAN	BIC	

Der Besuch der Nachmittagsbetreuung erfolgt für  Wochentage und an folgenden Tagen:  
(mögliche Betreuungszeit: maximal bis 16.30 Uhr)

Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag

bis

Anmerkungen (z.B. unverbindliche Übungen oder Freifächer):

Um Ermäßigung wurde/wird angesucht.

Ja  Nein

**Diese Anmeldung gilt für das gesamte Schuljahr 2024/25.**

**Während des Schuljahres kann die Anzahl der Wochentage nicht mehr verringert werden.**

.....  
Datum

.....  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten