

ANMELDUNG ZUR NACHMITTAGSBETREUUNG 2018/2019

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"/>			
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 2018/19.

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

.....

Datum

.....

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten