

Datum: _____

**Verbindliche Anmeldung zur Kernzeitbetreuung während der
Osterferien 2020**

Anmeldeschluss: 31.01.2020

Ich/Wir möchten mein/unser Kind:

Name, Vorname _____

zur Kernzeitbetreuung während der Osterferien anmelden:

- Woche 1** (06.04.2020 – 09.04.2020)
 Woche 2 (14.04.2020 – 17.04.2020)
 Gesamte Ferienbetreuung (06.04.2020 bis 17.04.2020)

- Mein/unser Kind besucht die reguläre Kernzeitbetreuung
- An unseren Arbeitszeiten hat sich nichts geändert / folgendes geändert (bitte umseitig erläutern)
- In unserem Haushalt leben ____ Kinder
- Ich bin alleinerziehend
- Mein/unser Kind ist allergisch gegen _____
- Mein/unser Kind hat eine chron. Krankheit (z.B. Asthma) _____
- Notfallmedikamente mitgeben/ Notfallarzt _____
(Name)
und die Kernzeit darüber informieren.

Name, Vorname des/r Erziehungsberechtigten: _____

Straße, Hausnummer: _____

tagsüber erreichbar unter Tel: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Datum: _____

Verbindliche Anmeldung zur Kernzeitbetreuung während der Sommerferien 2020

Anmeldeschluss: 08.05.2020

Ich/Wir möchten mein/unser Kind:

Name, Vorname _____

zur Kernzeitbetreuung während der Sommerferien anmelden:

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 2 Tage | (30./31.07.2020) |
| <input type="checkbox"/> | Woche 1 | (vom 03.08.2020 bis 07.08.2020) |
| <input type="checkbox"/> | Woche 2 | (vom 10.08.2020 bis 14.08.2020) |
| <input type="checkbox"/> | Woche 3 | (vom 17.08.2020 bis 21.08.2020) |
| <input type="checkbox"/> | Gesamte Ferienbetreuung | (vom 30.07.2020 bis 21.08.2020) |

- Mein/unser Kind besucht die reguläre Kernzeitbetreuung
- An unseren Arbeitszeiten hat sich nichts geändert / folgendes geändert (bitte umseitig erläutern)
- In unserem Haushalt leben _____ Kinder
- Ich bin alleinerziehend
- Mein/unser Kind ist allergisch gegen: _____
- Mein/unser Kind hat eine chron. Krankheit (z.B. Asthma): _____
- Notfallmedikamente mitgeben/Notfallarzt: _____
(Name)
und die Kernzeit darüber informieren.

Name, Vorname des/r Erziehungsberechtigten: _____

Straße, Hausnummer: _____

tagsüber erreichbar unter Tel.: _____

Ort, Datum

Unterschrift