

Schulkindbetreuung

Anmeldung zum Feriendienst

Regulär besuchte Schülerbetreuung _____

Name, Vorname des Kindes _____

Name des/der Personensorgeberechtigten _____

Anschrift _____

zu erreichen unter

Privat _____ Mobil _____ E-Mail _____

Stadtpass Stadtpass A Stadtpass B Stadtpass C (Kopie beilegen)

Stadtpassnummer _____ gültig bis _____

Feriendienst vom _____ bis _____

Betreuungsbedarf

7. ³⁰ Uhr bis 14. ⁰⁰ Uhr	7. ³⁰ Uhr bis 17. ⁰⁰ Uhr	Wochentage
<input type="checkbox"/> 1 Tag	<input type="checkbox"/> 1 Tag	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 2 Tage	<input type="checkbox"/> 2 Tage	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 3 Tage	<input type="checkbox"/> 3 Tage	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 4 Tage	<input type="checkbox"/> 4 Tage	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 5 Tage	<input type="checkbox"/> 5 Tage	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr

Betreuungsentgelt € _____

Betreuungsentgelt mit Stadtpassermäßigung € _____

Teilnahme Mittagstisch

4,10 €/Tag x _____ Tage = _____ € Verpflegungsentgelt vegetarisch

Verpflegungsentgelt mit Stadtpassermäßigung € _____

Das bereits erteilte SEPA Lastschriftmandat ist Bestandteil dieser Anmeldung.

Ort, Datum _____

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

Unterschrift der Einrichtungsleitung

