

Anlage zum Anmeldebogen



Träger der Einrichtung
Schulverband Untersiema
Rathausplatz 3
96253 Untersiema
Ansprechpartnerin: Frau Marr, 09565/616644

(Name und Vorname des Kindes)

(geboren am)

(Klasse)

Kontaktdaten

Das Sorgerecht für das Kind haben beide Eltern hat die Mutter hat der Vater

	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Straße, Hausnummer, Ort		
Telefonnummer privat		
berufstätig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Name, Anschrift des Arbeitgebers		
Telefonnummer des Arbeitgebers		
Hausarzt des Kindes		
Hausarzt Anschrift, Telefonnr.		

Ich erhalte Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket

Der Landkreis Coburg übernimmt die Elternbeiträge für die Mittagsbetreuung für die Kinder, die im Landkreis Coburg wohnen und Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket beziehen, als freiwillige Leistung.



Angaben zur Bankverbindung

(Kontoinhaber)

(Name des kontoführenden Kreditinstituts)

(Kontonummer)

(Bankleitzahl)

Umstände, die besonders zu beachten sind

(z.B. gesundheitliche Probleme, Allergien, Medikamenteneinnahme etc.)

Regelungen nach dem Ende der Betreuung

Folgende Personen dürfen mein/unser Kind abholen _____
(Name, Vorname)

Mein/unser Kind darf alleine nach Hause laufen ja nein

Mein/unser Kind darf alleine mit dem Schulbus nach Hause fahren ja nein

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass Fotos und Filmaufnahmen meines / unseres Kindes zur Bewerbung der Einrichtung durch den Schulverband verwendet werden dürfen.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass das Mittagsbetreuungspersonal mit den Lehrkräften der Schule im Hinblick auf die Situation des Kindes Informationen austauscht.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)