



A N M E L D U N G ab _____
Datum

Angaben zum Kind

Name

Vorname

Straße

Postleitzahl und Ort

Wohnsitzgemeinde

Konfession

Staatsangehörigkeit

Telefonnummer/n

Geburtsdatum

Geburtsort

Angaben zur Mutter:

Sorgeberechtigung:

Ja Nein

Name

Vorname

Straße

Postleitzahl und Ort

Telefonnummer privat

Telefonnummer Arbeitsstelle

Handynummer

E-Mail-Adresse

Beruf

Arbeitsstelle

Geburtstag

Familienstand

Konfession

Staatsangehörigkeit

Angaben zum Vater:

Sorgeberechtigung:

Ja Nein

Name

Vorname

Straße

Postleitzahl und Ort

Telefonnummer privat

Telefonnummer Arbeitsstelle

Handynummer

E-Mail-Adresse

Beruf

Arbeitsstelle

Geburtstag

Familienstand

Konfession

Staatsangehörigkeit

B U C H U N G der Betreuungszeiten

Es ergeben sich für das Mittelschulkind folgende Betreuungszeiten:
(bitte kreuzen Sie jeweils den Schulschluss und die Abholzeit des Kindes an)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Schulschluss					
11.20 Uhr					
12.15 Uhr					
13.00 Uhr					
Betreuung bis					
12.15 Uhr					
13.00 Uhr					
14.00 Uhr					
15.15 Uhr					
16.00 Uhr					

Mein Kind hat an folgenden Nachmittagen Unterricht:
(bitte kreuzen Sie jeweils den Wochentag an)

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Hiermit versichere ich, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

 Ort und Datum

 Unterschrift Personensorgeberechtigte|r