



Anmeldung zur Ferienbetreuung für GRUNDSCHÜLER an der Grundschule Lauffen

Schuljahr 2021/2022

Erziehungsberechtigte/r: _____

Adresse: _____

Telefonnummer/n: _____

E-Mail: _____

Für die Ferienbetreuung für Grundschüler an der Grundschule Lauffen möchte/n ich/wir

mein/e bzw. unser/e Kind/er _____
(Vorname, Name, Klasse)

_____ (Vorname, Name, Klasse)

für folgende Wochen anmelden (bitte die jeweiligen Wochen ankreuzen):

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------|---|
| Herbstferien | <input type="checkbox"/> | 01.11.-05.11.2021 | (außer 01.11. - Allerheiligen) |
| Weihnachtsferien | <input type="checkbox"/> | 03.01.-07.01.2022 | (außer 06.01. - Heilige Drei Könige) |
| Osterferien | <input type="checkbox"/> | 14.04.-22.04.2022 | (außer 15.04. - Karfreitag)
(außer 18.04. - Ostermontag) |
| Fasnetsferien | <input type="checkbox"/> | 28.02.-04.03.2022 | (außer 28.02. - Fasnetsmontag) |
| Pfingstferien | <input type="checkbox"/> | 06.06.-10.06.2022 | (außer 06.06. - Pfingstmontag) |
| | <input type="checkbox"/> | 13.06.-17.06.2022 | (außer 16.06. - Fronleichnam) |
| Sommerferien | <input type="checkbox"/> | 29.08. -02.09.2022 | |
| | <input type="checkbox"/> | 05.09. -09.09.2022 | |
| | <input type="checkbox"/> | 12.09. -16.09.2022 | (nur für die zukünftigen Erklässler) |

! Achtung: Die Anmeldefrist endet jeweils 2 Wochen vor Ferienbeginn !

Betreuungszeiten: Montag bis Freitag von 7.15 Uhr bis 13.00 Uhr
(ausgenommen sind die oben angegebenen Feiertage)

Bitte wenden!



Notfall-Nr.

Unter folgender Telefon-Nummer ist tagsüber ständig jemand erreichbar

Name _____ Telefonnummer/n _____
(Diese Notfallnummer bitte unbedingt angeben!)

Medikamente / Krankheiten / Sonstiges

Bei meinem Kind _____ ist folgendes zu beachten:
(Name)

Einnahme von Medikamenten ja, welche: _____
Dosierung _____
 nein

Krankheiten:
 Epilepsie Allergien welche: _____
 Sonstige Art der Krankheiten: _____
 Keine

Sonstiges: _____

Bei meinem Kind _____ ist folgendes zu beachten:
(Name)

Einnahme von Medikamenten ja, welche: _____
Dosierung _____
 nein

Krankheiten:
 Epilepsie Allergien welche: _____
 Sonstige Art der Krankheiten: _____
 Keine

Sonstiges: _____



Das Anmeldeformular bitte beim Betreuungspersonal/
Ritter oder Frau Krotz abgeben.

Frau

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Gemeinde Deißlingen, den Elternbeitrag für die Ferienbetreuung an der Grundschule im Schuljahr 2021/22 in Höhe von 20,00 € je Woche und Familie von meinem Konto einzuziehen.

IBAN

DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

BIC

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Bank

Kontoinhaber

Kind/er

Datum

Unterschrift