

Voranmeldung für die Mittagsbetreuung NBH Hechendorf e.V.

Für das Schuljahr: _____

Kind

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Eltern

Name, Vorname der Mutter: _____

Sind Sie berufstätig: Ja Nein

Telefon: _____ E-Mail: _____

Name, Vorname des Vaters: _____

Sind Sie berufstätig: Ja Nein

Telefon: _____ E-Mail: _____

Gewünschte Betreuungstage, jeweils bis 15:30 Uhr

Preise je Buchungstage

Mo	<input type="checkbox"/>	51 € für 2 Tage
Di	<input type="checkbox"/>	74 € für 3 Tage
Mi	<input type="checkbox"/>	97 € für 4 Tage
Do	<input type="checkbox"/>	120 € für 5 Tage
Fr	<input type="checkbox"/>	

Parallelanmeldung bei Betreuungseinrichtung:

Priorität: _____

(bitte teilen Sie uns mit welche Betreuungseinrichtung Ihre erste Wahl wäre)

Bemerkungen:

Datum: _____

Unterschrift: _____

Hinweis: An Hand dieses Formulars erstellen wir eine Warteliste.
Es ist noch **keine** verbindliche Anmeldung!