

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 16:00 Uhr

Preise je Buchungstage

| | | |
|----|--------------------------|-------------------------|
| Mo | <input type="checkbox"/> | 60 € für 2 Tage |
| Di | <input type="checkbox"/> | 84 € für 3 Tage |
| Mi | <input type="checkbox"/> | 112 € für 4 Tage |
| Do | <input type="checkbox"/> | 140 € 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!