

Anmeldung

Hiermit melde ich mein Kind

Name

Geburtsdatum

Straße

Ort / Ortsteil

in der Betreuungsschule an der KWS aban.

Ich wünsche folgende Betreuungszeiten

- | | | | |
|--------------------------|------------------|------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | 7.15 - 14.30 Uhr | täglich | 95 € |
| <input type="checkbox"/> | 7.15 - 16.30 Uhr | täglich | 130 € |
| <input type="checkbox"/> | 7.15 - 14.30 Uhr | an 2 Tagen | 65 € |
| <input type="checkbox"/> | 7.15 - 16.30 Uhr | an 2 Tagen | 95 € |
| <input type="checkbox"/> | 7.15 - 9:00 Uhr | täglich | 40 € |

Mein Kind soll Mittagessen am: Mo Di Mi Do Fr

Mein Kind kommt in der Regel morgens umUhr
kann nach Hause geschickt werden um.....Uhr
fährt mit dem Bus umUhr
wird abgeholt umUhr

Folgende Besonderheiten sind bei meinem Kind zu beachten (Allergien, Medikamente....)

Telefonnummern

dienstlich:.....

privat:.....

Handy:.....

weitere Personen:.....

Ort, Datum:.....Unterschrift:.....

Bankverbindung:
Sparkasse Oberhessen
BLZ : 518 500 79
Konto: 95 00 4113

