

## „KleeFrESch“



### Anmeldung Schuljahr: 2015/2016

Hiermit melde ich meine/n Tochter/Sohn \_\_\_\_\_  
 zur pädagogischen Übermittagsbetreuung „KleeFrESch“ in der Real- und  
 Hauptschule Im Kleefeld an. Für die Teilnahme an dem außerunterrichtlichen  
 Angebot (Hausaufgabenhilfe/diverse AGs) von Montag bis Donnerstag erheben wir  
 einen Kostenbeitrag von 60,00 € ( 11:30 - 15:00 Uhr), bzw. 80,00 € (11:30 - 16:00  
 Uhr) pro Halbjahr.

#### Angaben zum Kind:

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift(Straße/PLZ Wohnort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Notfallnummer/Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Schulform:  Hauptschule  Realschule

Klassenstufen:  5  6  7

#### Ich entscheide mich für folgende Betreuungszeiten:

Unsere Kernbetreuungszeit ist Montag bis Donnerstag von 11:30 - 15:00 Uhr. Im  
 Anschluss haben die Kinder die Möglichkeit eine AG zu besuchen und wären dann  
 bis 16:00 Uhr betreut.

Bitte kreuzen Sie die für Sie erforderlichen Betreuungstage und -zeiten an:

Montags	<input type="checkbox"/>	bis 15:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	bis 16:00 Uhr
Dienstags	<input type="checkbox"/>	bis 15:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	bis 16:00 Uhr
Mittwochs	<input type="checkbox"/>	bis 15:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	bis 16:00 Uhr
Donnerstags	<input type="checkbox"/>	bis 15:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	bis 16:00 Uhr

Die Anmeldung gilt für das 1. Halbjahr 2015/2016 und verlängert sich  
 automatisch bis Ende des Schuljahres 2015/2016, wenn der Vertrag nicht bis  
 zum 19.12.2015 schriftlich gekündigt wird.

## Anmeldeschluss ist der 03. Juni 2015.

### Anmeldung zum Mittagessen

Die Kinder haben die Möglichkeit ein warmes und schmackhaftes Mittagessen bei uns einzunehmen. Die Kosten pro Mahlzeit betragen zurzeit 2,80 €.  
Die Kosten für Ihr Kind werden monatlich abgerechnet und von Ihrem Konto abgebucht.

Mein/e Tochter/Sohn \_\_\_\_\_nimmt an folgenden Tagen in der Woche am Mittagessen teil:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag.



Was müssen wir bei den Mahlzeiten für Ihr Kind berücksichtigen:

- vegetarisch
- muslimisch
- Lebensmittelallergie/Sonstiges \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

---

## **Einzugermächtigung**

Hiermit ermächtige ich den Verein der kleinen offenen Tür Herz Jesu Schildgen e.V. die Kosten für das außerunterrichtliche Angebot (60,00 € bzw. 80 € pro Halbjahr) sowie die Kosten für das Mittagessen als Monatsbeitrag von meinem Konto abzubuchen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers