



Offener Ganztag Trittau

ANTRAG AUF SCHULKINDBETREUUNG

(Name, Vorname des/r Sorgeberechtigten)

(Festnetz privat)

(Name, Vorname des/r Sorgeberechtigten)

(mobil, Mutter)

(Straße, Hausnummer)

(mobil, Vater)

(PLZ, Ort)

(dienstl., Mutter)

(dienstl., Vater)

(E-Mail Adresse)

Hiermit beantrage ich für mein Kind _____ geb. am _____

die Betreuung ab dem _____.

Ich wähle folgenden Betreuungstarif:

- | | | | | | |
|---|--------------------------|---------------|-----|--------------------------|-----------------------------|
| A | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 | A+B | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 und bis 14:00 |
| B | <input type="checkbox"/> | bis 14:00 | A+C | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 und bis 15:00 |
| C | <input type="checkbox"/> | bis 15:00 | A+D | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 und bis 16:00 |
| D | <input type="checkbox"/> | bis 16:00 | A+E | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 und bis 17:00 |
| E | <input type="checkbox"/> | bis 17:00 | | | |

Bitte den / die entsprechenden Buchstaben eintragen:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Ich beantrage die Geschwisterregelung Geschwisterkind:

Ich bin alleinerziehend

Den Gesamtbeitrag von monatlich € buchen Sie bitte von meinem Konto ab.

Elternregeln u. die Satzungen für Betreuung u. Gebühren sind mir/uns bekannt u. werden anerkannt.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)