



Eingegangen _____

Anmeldung für die nachschulische Betreuung an der Grundschule Baumholder Westrich 2024/2025

Name des Kindes	
Adresse	
Geburtsdatum	
Mitversichert mit	
Versichert bei	



Name der Mutter	
Erziehungsberechtigte	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Adresse	
Telefon	
Mobil	
E-Mail	

Name des Vaters	
Erziehungsberechtigter	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Adresse	
Telefon	
Mobil	
E-Mail	

Ansprechpartner / Erreichbarkeit bei Erkrankung des Kindes und in Notfällen.

Mutter

Vater



Falls die Eltern nicht zu erreichen sind:

Familienname, Vorname _____

Telefon _____

Beziehung zum Kind: Großeltern Freund/in der Familie Nachbar/in andere

Familienname, Vorname _____

Telefon _____

Beziehung zum Kind: Großeltern Freund/in der Familie Nachbar/in andere

Eingegangen _____

Betreuungszeit (bitte ankreuzen):

Bis 13.00 Uhr, 1. und 2. Klasse	
Bis 14.30 Uhr, 1. und 2. Klasse	
Bis 14.30 Uhr, 3. und 4. Klasse	

Hausarzt :	
Adresse :	
Tel.-Nr. :	

Warmes Mittagessen (4,30€ pro Portion)

Ja Nein

Bemerkungen (Allergien, Medikamente, sonstige Besonderheiten):

Von der Betreuungsordnung haben wir Kenntnis genommen und sind mit dieser einverstanden.

_____ , _____

(Unterschrift des Vaters)

(Unterschrift der Mutter)