Änderung der Anmeldung für die Schulkindbetreuung an der Hochfirstschule – SBBZ Förderschwerpunkte Lernen und Sprache

Hochfirstschule
Titisee-Neustadt

Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum

Bei nachträglichen Änderungen in der Anmeldung müssen mindestens die roten Felder ausgefüllt sein.

Stadt Titisee-Neustadt | Pfauenstr. 2-4 | 79822 Titisee-Neustadt
Tel.: 07651 206 613 | E-Mail:bildung@titisee-neustadt.de
IBAN: DE40 6805 1004 0004 0202 51 | BIC: SOLADES1HSW| Bank: Sparkasse Hochschwarzwald

Kind

__ . __ . ____

Diese Änderung/Neuanmeldung soll am dd.mm.yyyy in Kraft treten :

Vorname:	**Nachname:**
Jahrgangsstufe:	**Geburtstag:**
Schulform:	☐ **Halbtag** ☐ **Ganztag**
Mein Kind ist gegen Masern geimpft / bereits immun:	☐ **Ja**
Allergien:	
Medikamente:	

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ☐ **Mein Kind ist glutenintolerant**
- ☐ **Mein Kind ist laktoseintolerant**
- ☐ **Mein Kind isst kein Schweinefleisch**
- ☐ **Mein Kind ernährt sich vegetarisch**
- ☐ **Mein Kind darf nach Ende der gebuchten Betreuung alleine nach Hause**
- ☐ **Mein Kind darf an Ausflügen teilnehmen**
- ☐ **Mein Kind darf im Sommer mit handelsüblicher Sonnencreme eingecremt werden**
- ☐ **Fotos, auf welchen mein Kind zu sehen ist, dürfen sowohl in der öffentlichen Presse veröffentlicht, als auch für die Öffentlichkeitsarbeit der betreuenden Organisationen genutzt werden.**
- ☐ **Betreuer dürfen bei meinem Kind Zecken entfernen**

Hochfirstschule – SBBZ Förderschwerpunkte Lernen und Sprache - Halbtag

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
12:10 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Essen) ☐ **buchen**	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Mittagessen)** ☐ **buchen**	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Essen)** ☐ **buchen**	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Essen)** ☐ **buchen**	**12:10 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Essen)** ☐ **buchen**
12:10 - 16:00 (Mittagsbetreuung ohne Essen)	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung ohne Essen)**	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung ohne Essen)**	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung ohne Essen)**	**12:10 - 16:00 (Mittagsbetreuung ohne Essen)**

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
☐ **buchen**	☐ **buchen**	☐ **buchen**	☐ **buchen**	☐ **buchen**

Erziehungsberechtigter

Email:	
Telefonnummer:	
Vorname:	**Nachname:**
Straße:	**Adresszusatz:**
Postleitzahl:	**Stadt:**

Berufliche Situation:

- ☐ **Alleinerziehender Elternteil /Erziehungsberechtigter ist berufstätig**
- ☐ **Alleinerziehender Elternteil / Erziehungsberechtigter ist arbeitssuchend**
- ☐ **Beide Elternteile / Erziehungsberechtigte sind berufstätig**
- ☐ **Beide Elternteile / Erziehungsberechtigte sind arbeitssuchend**
- ☐ **Ein Elternteil / Erziehungsberechtigter ist berufstätig // arbeitssuchend**

Ich bin alleinerziehend:

- ☐ **Ja**
- ☐ **Nein**

Name des Notfallkontakts:	
Telefonnummer für evtl. Notfälle:	
Weitere abholberechtigte Personen:	

Beziehen Sie Leistungen nach dem SGB II, SGB XII, AsylbLG, Wohngeld oder Jugendhilfe:

- ☐ **Ja**
- ☐ **Nein**

Weitere sorgeberechtigte Personen

Email:	
Telefonnummer:	
Vorname:	**Nachname:**
Straße:	**Adresszusatz:**
Postleitzahl:	**Stadt:**

Kontoinhaber:

IBAN:	**BIC:**

☐ **Ich habe die allgemeinen Vertragsbedingungen der Stadt Titisee-Neustadt zur Schulkindbetreuung gelesen und akzeptiere diese.**

☐ **Ich habe verstanden, dass meine Anmeldung von den betreuenden Organisationen widerrufen werden kann, wenn die Betreuungskapazitäten überschritten sind. Ein Recht auf Aufnahme zur Betreuung besteht nicht.**

☐ **Ich habe die Datenschutzerklärung der Stadt Titisee-Neustadt gelesen und bin damit einverstanden, dass meine Daten und die Daten meiner Kinder elektronisch verarbeitet und an die betreuende Organisation weitergegeben werden.**

Datum	**Unterschrift**