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

Enfant

__ . __ . ____

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

Prénom:	**Nom de famille:**
Grade:	**Anniversaire:**
Forme scolaire:	☐ **Halbtag** ☐ **Ganztag**
Mon enfant est vacciné contre la rougeole / déjà immunisé:	☐ **Ja**
Allergies:	
Médicaments:	

Veuillez marquer d'une croix le cas échéant:

- ☐ **Mon enfant est intolérant au gluten**
- ☐ **Mon enfant est intolérant au lactose**
- ☐ **Mon enfant ne mange pas de porc**
- ☐ **Mon enfant est végétarien**
- ☐ **Après la fin des soins réservés, mon enfant est autorisé à rentrer seul à la maison**
- ☐ **Mon enfant est autorisé à participer à des excursions**
- ☐ **Mon enfant peut être traité avec un écran solaire disponible dans le commerce en été**
- ☐ **Les photos montrant mon enfant sont autorisées à être publiées dans la presse publique**
- ☐ **Betreuer dürfen bei meinem Kind Zecken entfernen**

Hochfirstschule – SBBZ Förderschwerpunkte Lernen und Sprache - Halbtag

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
12:10 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Essen) ☐ **livre**	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Mittagessen)** ☐ **livre**	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Essen)** ☐ **livre**	**12:55 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Essen)** ☐ **livre**	**12:10 - 16:00 (Mittagsbetreuung mit Essen)** ☐ **livre**
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)**

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
☐ **livre**	☐ **livre**	☐ **livre**	☐ **livre**	☐ **livre**

Tuteur légal

E-mail:	
Numéro de téléphone:	
Prénom:	**Nom de famille:**
Rue:	**Suffixe de l'adresse:**
Code Postal:	**Ville:**

Situation professionnelle:

- ☐ **Parent isolé / tuteur legal isolé exerce une activité professionelle**
- ☐ **Parent isolé / tuteur legal isolé est demandeur d'emploi**
- ☐ **Les parents / les tuteurs légaux exercent une activité professionelle**
- ☐ **Les parents / tuteurs légaux sont demandeurs d'emploi**
- ☐ **Un parent / un tuteur légal exerce une activité professionelle ou est demandeur d'emploi**

Je suis un parent seul:

- ☐ **Oui**
- ☐ **Non**

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence:
Numéro de téléphone pour les éventuelles urgences:
Autres personnes ayant droit à un ramassage:

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

- ☐ **Oui**
- ☐ **Non**

Weitere sorgeberechtigte Personen

E-mail:	
Numéro de téléphone:	
Prénom:	**Nom de famille:**
Rue:	**Suffixe de l'adresse:**
Code Postal:	**Ville:**

Propriétaire du compte:

IBAN:	**BIC:**

☐ **J'ai lu et accepté les modalités générales du Stadt Titisee-Neustadt pour la garde d'enfants à l'école.**

☐ **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**