Dieter-Kaltenbach-Stiftung

Lörrach

Änderung der Anmeldung für die Schulkindbetreuung an der Fridolinschule

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

Dieter-Kaltenbach-Stiftung | Konrad-Adenauer-Straße 22 | 79540 Lörrach
Tel.: +49 7621 89420 | E-Mail:skb.fridolinschule@kaltenbach-stiftung.de
IBAN: DE36683500480001712454 | BIC: SKLODE66XXX| Bank: Sparkasse Lörrach-Rheinfelden

Kind

Sicherheitscode bei Änderung:

____ ____ ____ ____ ____ ____

Diesen finden Sie in der Buchungsbestätigung, die Sie per Email erhalten haben.

__ . __ . ____

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**

Fridolinschule - Ganztag

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:00 - 08:00 ☐ **buchen**	**07:00 - 08:00** ☐ **buchen**	**07:00 - 08:00** ☐ **buchen**	**07:00 - 08:00** ☐ **buchen**	**07:00 - 08:00** ☐ **buchen**
15:00 - 17:00	**15:00 - 17:00**	**15:00 - 17:00**	**12:50 - 14:00**	**12:50 - 14:00**

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
☐ **buchen**	☐ **buchen**	☐ **buchen**	☐ **buchen**	☐ **buchen**
			14:00 - 17:00 ☐ **buchen**	**14:00 - 17:00** ☐ **buchen**

Erziehungsberechtigter

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

Brutto Haushaltseinkommen pro Monat:

- ☐ 0,-- bis 1.499,--
- ☐ 1.500,-- bis 2.499,--
- ☐ 2.500,-- bis 3.499,--
- ☐ 3.500,-- bis 5.999,--
- ☐ 6.000,-- bis 8.499,--
- ☐ 8.500,-- bis 10.999,--
- ☐ 11.000-- bis 13.499,--
- ☐ 13.500,-- bis 14.999,--
- ☐ 15.000,-- bis 19.999,--
- ☐ über 20.000,--

Ich habe mindestens ein weiteres Kind in einer kostenpflichtigen öffentlichen Kindergarteneinrichtung :

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Wenn ja, geben Sie hier den Namen des kostenpflichtigen Kindergartens an :

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:

Kontoinhaber:

IBAN: **BIC:**

☐ **Ich ermächtige die betreuende Organisation Dieter-Kaltenbach-Stiftung Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der betreuenden Organisation Dieter-Kaltenbach-Stiftung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

☐ **Ich habe die allgemeinen Vertragsbedingungen der Stadt Lörrach 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 Lörrach gelesen und bin damit einverstanden, dass meine Daten und die Daten meiner Kinder elektronisch verarbeitet und an die betreuende Organisation weitergegeben werden.**

Datum	**Unterschrift**