

# Stadt Ettlingen

## Amt für Bildung, Jugend, Familie und Senioren

Telefon: 07243 101-229 | Telefax: 07243 101-263

76275 Ettlingen, Schillerstraße 7-9

[skb@ettlingen.de](mailto:skb@ettlingen.de) | [www.ettlingen.de](http://www.ettlingen.de)

### Anmeldung zur Flexiblen Nachmittagsbetreuung

#### Daten des Kindes

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich Klasse: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Straße, HausNr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

#### Einrichtung

Erich-Kästner-Schule  Grundschule Oberweier  Hans-Thoma-Schule

Geschwister-Scholl-Schule  Johann-Peter-Hebel-Schule

#### Beginn der Betreuung

Ab wann soll Ihr Kind betreut werden: \_\_\_\_\_  
Monat Jahr

## Betreuungsmodell und monatlicher Beitrag

### Schul- und Ferienzeitbetreuung

- 5 Tage in Schul- und Ferienzeit bis 16:30 Uhr (FN1) 150,00 € + Mittagessen
  
- 3 Tage FN in Schul- und Ferienzeit bis 16:30 Uhr (FN3) 90,00 € + Mittagessen,  
geben Sie bitte die Tage an: Mo Di Mi Do Fr
  
- 5 Tage VG + 3 Tage FN in Schul- und Ferienzeit bis 16:30 Uhr (FN5) 118,00 €  
+ Mittagessen,  
geben Sie bitte die Tage an: Mo Di Mi Do Fr

### Schulzeitbetreuung

- 5 Tage in Schulzeit bis 16:30 Uhr (FN2) 110,00 € + Mittagessen
  
- 3 Tage FN in Schulzeit bis 16:30 Uhr (FN4) 66,00 € + Mittagessen,  
geben Sie bitte die Tage an: Mo Di Mi Do Fr

### Ferienbetreuung

siehe Ferienanmeldung

## Geschwisterermäßigung

Sind bereits Geschwister in der Einrichtung?  Ja  Nein

Wenn ja, Name der Geschwister: \_\_\_\_\_

## Heimweg des Kindes

Darf Ihr Kind alleine nach Hause gehen?  Ja  Nein

Wenn nein, wer darf Ihr Kind abholen?

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

### Gesundheit des Kindes

Hausarzt: \_\_\_\_\_  
Allergien/Krankheiten: \_\_\_\_\_  
Medikamente: \_\_\_\_\_  
Bemerkungen: \_\_\_\_\_

### Notfallnummern

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Telefon/Handy: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Telefon/Handy: \_\_\_\_\_

### Kontakt zur Schule

Es werden Gespräche zwischen Erzieher und Lehrer des Kindes geführt  
(z.B. Hausaufgaben, Lerninhalte, Förderung).

Sind Sie damit einverstanden?  Ja  Nein

(Selbstverständlich können die Lehrersprechstunden auch gerne gemeinsam besucht werden;  
bei Bedarf wenden Sie sich bitte an die Betreuerin)

### Fotos

Es werden viele Fotos auf Ausflügen und Aktionen oder für Artikel gemacht. Diese Bilder werden  
in den Gruppen aufgehängt oder im Amtsblatt (ohne Namensangabe) veröffentlicht.

Dürfen Fotos von Ihrem Kind veröffentlicht werden?  Ja  Nein

### Sorgeberechtigte

- Alleinerziehend:     Ja                       Nein
- Familienstand:     ledig                       verwitwet                       getrennt lebend  
                          verheiratet                       geschieden                       in Partnerschaft lebend

### Sorgeberechtigte/r 1

- Geschlecht:         männlich                       weiblich

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, HausNr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

Telefon gesch.: \_\_\_\_\_

### Sorgeberechtigte/r 2

- Geschlecht:         männlich                       weiblich

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, HausNr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

Telefon gesch.: \_\_\_\_\_

## Zahlungsmodell

Hiermit erkläre ich den vollen Beitrag monatlich (11 Monate/Jahr) zu entrichten.

Hiermit stelle ich Antrag auf Ermäßigung/Befreiung des Beitrages.

<b>Monatliches Familienbruttoeinkommen</b>	<b>Sorgeberechtigte/r 1</b>	<b>Sorgeberechtigte/r 2</b>
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Selbstständige Tätigkeit:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Rentenbezüge:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Kindergeld:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Unterhalt:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Wohngeld:	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Sonstiges Einkommen:	_____ €	_____ €
<b>Gesamteinkommen</b>	_____ €	_____ €

Alle Angaben müssen mit entsprechenden Belegen nachgewiesen werden.  
Diese Nachweise sind mit der Anmeldung abzugeben.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.ettlingen.de](http://www.ettlingen.de) oder in der Konzeption der Schulkindbetreuung.

## Unterschrift Personensorgeberechtigte/r:

Durch meine Unterschrift versichere ich, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß beantwortet habe.

Ich verpflichte mich, den von der Stadtverwaltung Ettlingen festgelegten und mir bekannten monatlichen Beitrag an die Stadtkasse zu entrichten.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r 1

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r 2