

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!



Hessen-Süd

**AWO Perspektiven gGmbH**  
Kruppstraße 105  
60388 Frankfurt

**Betreuung an Schulen im  
Wetteraukreis/Main-Kinzig-Kreis -  
Verwaltung**  
Im Rosengarten 23  
61118 Bad Vilbel  
Tel. 06101 9872876  
verwaltung.bas.wetterau@awo-hs.org

**AWO Schülerbetreuung an der  
Saalburgschule**  
Saalburgstr. 10  
61118 Bad Vilbel  
Telefon: 01512 8179058  
madeline.hahn@awo-hs.org

**AWO Schülerbetreuung an der Saalburgschule**

**Saalburgstraße 10**

**61118 Bad Vilbel**

**Anmeldung zum Ganztagsprogramm der AWO-Schülerbetreuung an der Saalburgschule Bad Vilbel**

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme meines/unseres Kindes in das Betreuungsangebot der Ganztagsbetreuung an der Saalburgschule in Bad Vilbel.

Angaben zu meinem/unserem Kind:

Nachname:	Vorname:
geb. am:	Vertragsbeginn:

Bitte gewünschtes Modul ankreuzen:

**Profil 1:** 3-Tage-Betreuungsangebot **Mo – Mi von Unterrichtsende bis 15.00 Uhr** (an Schultagen)  
Beitrag **gesamt (mtl./pauschal)** **beitragsfrei**

zubuchbare Module

**Modul 3:** 2-Tage-Betreuungsangebot **Do – Fr von Unterrichtsende bis 15.00 Uhr** (an Schultagen)  
Beitrag **gesamt (mtl./pauschal)** **€ 70,00\***

**Modul 5:** 5-Tage-Betreuungsangebot **Mo – Fr von Unterrichtsende bis 16.00 Uhr** (an Schultagen)  
Beitrag **gesamt (mtl./pauschal)** **€ 129,50\***

**Wichtig! Bitte beantragen sie rechtzeitig einen Mensachip für ihr Kind. Das Formular hierfür erhalten Sie im Sekretariat der Saalburgschule oder laden es sich von der Homepage der Saalburgschule herunter.**

**Die Betreuungsplätze werden in der Regel ab dem 15.03. eines jeden Jahres vergeben. Die entsprechenden Informationen erhalten Sie über die von Ihnen angegebene E-Mailadresse**

**Weitere Angaben zum Kind:**

Angaben über Besonderheiten in der Entwicklung und den allgemeinen Gesundheitszustand des Kindes (z.B. Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten und sonstige Besonderheiten):

--

**Angaben zu den Eltern**

Vor- und Nachname:		
Telefonnummer		
Handy-Nr.:		
E-Mail:		
Adresse:		

Berufstätigkeit                                ja     nein     ja     nein

Erziehungsberechtigt                        ja     nein     ja     nein

Ich bin alleinerziehend und lebe nicht in einer eheähnlichen Gemeinschaft.

Vollständiger Masernimpfschutz vorhanden.

Ich/wir haben bereits ein Kind in der Schülerbetreuung.  
Name des Kindes:

**Ort/Datum**

**Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten**

\*Stand Beitragsordnung vom 01.08.2023 - Es gelten immer die Beitragshöhen der aktuellen Beitragsordnung. Die hier genannten Beiträge behalten nur dann ihre Gültigkeit, sofern die von den Kostenträgern des Angebots gewährten Zuwendungen unverändert bleiben. Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten unter Beachtung der aktuellen Datenschutzbestimmungen elektronisch für die Abwicklung des Betreuungsangebots gespeichert und bearbeitet sowie der zur Erfüllung beauftragten Personen/Institutionen weitergeleitet werden. Eine Weitergabe an weitere Dritte erfolgt nicht. Die Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden. Die gespeicherten Daten können jederzeit eingesehen, deren Änderung und Löschung verlangt werden. Dieses muss schriftlich gegenüber der AWO Perspektiven gGmbH angezeigt werden. Nach Erreichen der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht werden die Daten gelöscht.