

JJ-Betreuung an der Stadtschule Butzbach

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015

August-Storch-Straße 9 35510 Butzbach

Fon 06033 9734074 Mobil 0163 7434167

Mail schulbetreuung-stadtschule @jj-ev.de

Homepage www.schulbetreuung-stadtschule.jj-ev.de



JUGENDBERATUNG
UND JUGENDHILFE e.V.

Änderung

(Bitte in Druckschrift Name des Kindes und nur die relevanten Änderungsbereiche ausfüllen! Danke.)

Name, Vorname des Kindes		Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)					
Liegen gesundheitliche oder andere Beeinträchtigungen vor, die eine besondere Betreuung des Kindes erforderlich machen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche?:							
Name, Vorname der Mutter/Erziehungsberechtigten			Name, Vorname des Vaters/Erziehungsberechtigten				
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)			Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)				
Telefon – privat/mobil			Telefon – privat/mobil				
Telefon - beruflich/dienstlich			Telefon – beruflich/dienstlich				
Berufstätig: Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/>			Alleinerziehend: Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/>				
E-Mail-Adresse:							
Kontoinhaber/in (Name, Vorname, Anschrift)							
IBAN: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>							
BIC: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>							
Datum und Unterschrift des/der Kontoinhabers/Kontoinhaberin							
Ich möchte/Wir möchten ab <input type="text"/> 01. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> folgende Betreuungsangebote buchen: <small>Monat Jahr</small>							
Wochenmodule (ganze Woche)	Uhrzeiten	Kosten pro Monat					
W-Lang	11:00 - 17:00 Uhr	180,00 €	<input type="checkbox"/>				
W-Mittel	11:00 - 15:00 Uhr	130,00 €	<input type="checkbox"/>				
W-Kurz	11:00 - 13:45 Uhr	88,00 €	<input type="checkbox"/>				
W-Spät	14:30 - 17:00 Uhr	80,00 €	<input type="checkbox"/>				
Tagesmodule (einzelne Tage, kombinierbar)	Uhrzeiten	Kosten pro Tag und Monat	Mo.	Di.	Mi.	Do.	Fr.
T-Lang	11:00 - 17:00 Uhr	48,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T-Mittel	11:00 - 15:00 Uhr	28,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T-Kurz	11:00 - 13:45 Uhr	20,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T-Spät	14:30 - 17:00 Uhr	18,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ich beabsichtige, einen Antrag auf Übernahme der Betreuungskosten beim Wetteraukreis zu stellen.							
Ort, Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte/Mutter		Unterschrift Erziehungsberechtigter/Vater				

