

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



**JUGENDBERATUNG
UND JUGENDHILFE e.V.**

(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? ☐ nein ☐ 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 ☐ Vater ☐			Alleinerziehend: Mutter ☐ Vater ☐					
E-Mail-Adresse:								
Kontoinhaber/in (Name, Vorname, Anschrift)								
IBAN:								
BIC:								
Datum und Unterschrift des/der Kontoinhabers/Kontoinhaberin								
Ich möchte/Wir möchten ab 01. <input .<input="" type="text"/> folgende Betreuungsangebote buchen: Monat Jahr								
Wochenmodule (ganze Woche)		Uhrzeiten	Kosten pro Monat					
W-Lang	11:00 - 17:00 Uhr	190,00 €	☐					
W-Mittel	11:00 - 15:15 Uhr	137,00 €	☐					
W-Kurz	11:00 - 13:45 Uhr	92,00 €	☐					
3-Tagesmodule (3 feste Wochentage)		Uhrzeiten	Kosten pro Tag und Monat	Mo.	Di.	Mi.	Do.	Fr.
3T-Lang	11:00 - 17:00 Uhr	150,00 €		☐	☐	☐	☐	☐
3T-Mittel	11:00 - 15:15 Uhr	90,00 €		☐	☐	☐	☐	☐
3T-Kurz	11:00 - 13:45 Uhr	66,00 €		☐	☐	☐	☐	☐
☐ Ich beabsichtige, einen Antrag auf Übernahme der Betreuungskosten beim Wetteraukreis zu stellen.								
Ort, Datum		Unterschrift Erziehungsberechtigte/Mutter		Unterschrift Erziehungsberechtigter/Vater				