

Verbandsgemeindeverwaltung Otterbach-Otterberg
Hauptstraße 27
67697 Otterberg

Auskunft erteilt:
Herr Kiros (Büro Otterbach)
Tel.: 06301 - 607214
Fax: 06301 - 719403
E-Mail: Bildung@otterbach-otterberg.de

Verbindliche Anmeldung zur Schülerbetreuung als Ergänzung der Ganztagschule (GTS) Otterbach 2025-2026

Schüler*in

Name, Vorname		
Klassenstufe im Schuljahr 2025-2026		
Wohnort, Straße, Nr.		
Sorgeberechtigte (r) Name, Vorname		
Anschrift wie oben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kosten pro Zeiteinheit (5 Minuten)	3,43 €
------------------------------------	--------

Betreuungszeiten (bitte ankreuzen)	Zeiteinheit	Monatsbeitrag	Bitte ankreuzen
<u>Montag - Donnerstag</u> 16.00 bis 16.30 Uhr	6	20,58 €	
<u>Montag - Donnerstag</u> 16.30 bis 17.00 Uhr	6	20,58 €	
<u>Freitags</u> 12.00 bis 12.30 Uhr	6	4,20 €	
<u>Freitags</u> 12.30 bis 13.00 Uhr	6	4,20 €	
<u>Freitags</u> 13.00 bis 14.00 Uhr	12	8,30 €	
<u>Freitags</u> 14.00 bis 15.00 Uhr	12	8,30 €	
<u>Freitags</u> 15.00 bis 16.00 Uhr	12	8,30 €	
<u>Freitags</u> 16.00 bis 17.00 Uhr	12	8,30 €	
Je nach Unterrichtsende in den jeweiligen Klassenstufen wird, die Monatspauschale individuell angepasst.			

Bitte füllen Sie die Anmeldung **und** Information für die Betreuungskräfte aus und reichen Sie diese **bis zum 30.04.** bei der Verbandsgemeindeverwaltung Otterbach-Otterberg ein.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

Information für die Nachmittagsbetreuung
an der Ganztagschule (GTS)
Otterbach

Kind

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Klasse in SJ 2025-2026 _____

Anschrift _____

Sorgeberechtigte (r) 1:

Name _____ Vorname _____

Telefonnummer _____

Anschrift _____

E-Mail _____

Sorgeberechtigte (r) 2:

Name _____ Vorname _____

Telefonnummer _____

Anschrift _____

E-Mail _____

Mein/unser Kind soll in der Betreuung seine Hausaufgaben erledigen:

JA NEIN Überlasse ich meinem Kind

Hiermit erlaube ich meinem Kind den Nachhauseweg alleine anzutreten. JA (um _____)

NEIN

Weitere wichtige Infos für das Betreuungspersonal (z.B. Allergien, Krankheiten, usw.):

Abholungsberechtigt sind neben den Sorgeberechtigten folgende Personen:

Name:

Telefonnummer:

Name:

Telefonnummer:

Name:

Telefonnummer:

Name:

Telefonnummer:

Name:

Telefonnummer:

Name:

Telefonnummer:

Name:

Telefonnummer:

Name:

Telefonnummer:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten