

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 2024-2025

### Schüler\*in

Name, Vorname		
Klassenstufe im Schuljahr 2024-2025		
Wohnort, Straße, Nr.		
Sorgeberechtigte (r) Name, Vorname		
Anschrift wie oben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kosten pro Zeiteinheit (5 Minuten)	3,11 €
------------------------------------	--------

Betreuungszeiten (bitte ankreuzen)	Zeiteinheit	Monatsbeitrag	Bitte ankreuzen
<u>Montag - Donnerstag</u> 16.00 bis 16.30 Uhr	6	18,66 €	
<u>Montag - Donnerstag</u> 16.30 bis 17.00 Uhr	6	18,66 €	
<u>Freitags</u> 12.00 bis 12.30 Uhr	6	3,80 €	
<u>Freitags</u> 12.30 bis 13.00 Uhr	6	3,80 €	
<u>Freitags</u> 13.00 bis 14.00 Uhr	12	7,50 €	
<u>Freitags</u> 14.00 bis 15.00 Uhr	12	7,50 €	
<u>Freitags</u> 15.00 bis 16.00 Uhr	12	7,50 €	
<u>Freitags</u> 16.00 bis 17.00 Uhr	12	7,50 €	

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

**Link Betreuungssatzung: <https://www.otterbach-otterberg.de/service/satzungen/>**

**Information für die Nachmittagsbetreuung**  
**an der Ganztagschule (GTS)**  
**Otterbach**

**Kind**

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Klasse in SJ 2024-2025 \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

**Sorgeberechtigte (r) 1:**

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

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

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

**Sorgeberechtigte (r) 2:**

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

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

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

**Mein/unsere 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