

FÖRDERVEREIN

Joseph-von-Eichendorff-Schule

BETREUUNGSPLATZ IN UNSEREM FÖRDERVEREIN - ANTRAG -

Hiermit bekunde ich

.....
Vorname Nachname

Mutter Vater sonstige erziehungsberechtigte Person

.....
Straße PLZ Wohnort

.....
Telefon (Festnetz, Handy) e-mail Adresse falls vorhanden

gesetzlicher Vertreter von w m
Vorname des Kindes Nachname des Kindes

geboren am aktuell in Klasse

unser verbindliches Interesse an einem Betreuungsplatz ab

ab **Schuljahr 2022/2023** oder ab
(Datum eintragen)

Die Betreuung findet an allen Schultagen und an neun Wochen der hessischen Ferien statt.
In beiden Betreuungsmodellen sind die Betreuungs- und Verpflegungskosten enthalten, auch während der Ferienbetreuung.

Ich interessiere mich für das Modul:

Dreivierteltagsplatz bis 15:00 Uhr mit Mittagessen 220.- € monatlich

Ganztagsplatz bis 17:00 Uhr mit Mittagessen 240.- € monatlich

Eine Mitgliedschaft im Förderverein der Eichendorffschule ist erwünscht.

Wir sind Fördermitglied: ja, seit nein

Dieser Antrag stellt keine Garantie auf einen Betreuungsplatz dar, sondern dient dem Förderverein lediglich intern bei der Bearbeitung Ihres Wunsches auf einen Betreuungsplatz.

Bitte senden Sie diesen Antrag unterschrieben an die unten angegebene Adresse zurück oder werfen ihn in den **Briefkasten des Fördervereins** am Schuleingang.

Sollten Sie keinen Betreuungsplatz mehr benötigen, bitten wir Sie, uns dies umgehend mitzuteilen.

.....
Ort Datum Unterschrift des gesetzlichen Vertreters