

Anmeldung zur Ferienbetreuung

Faschingsferien (12.02.2024-16.02.2024)

Ich melde hiermit mein/e Kind/er zur Ferienbetreuung an.

Name des Kindes/der Kinder: _____

FGTS- Standort: FGTS – GS Elversberg

Bitte kreuzen sie in folgender Tabelle an, an welchen Tagen eine Betreuung für Ihr/e Kind/er benötigt wird! Wenn sich vor oder im Laufe der Ferien etwas an den zu betreuenden Tagen ändert, teilen Sie dies bitte der Teamleitung der FGTS mit!

Woche (12.02.2024- 16.02.2024)	<input type="radio"/> Montag	<input type="radio"/> Dienstag	<input type="radio"/> Mittwoch	<input type="radio"/> Donnerstag	<input type="radio"/> Freitag
---	------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Betreut wird von Montag bis Freitag von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr.

Für besondere Ausgaben (Eintritte, Transfers, Bastelsachen, Snacks usw.) wird in der Einrichtung ein gesonderter Betrag von 10 € pro Betreuungswoche/pro Kind eingesammelt. Dieser ist direkt mit der Abgabe der Anmeldung zu entrichten. Die Anmeldung ist nur gültig in Verbindung mit der Einzahlung. Geben Sie ihre Anmeldung bitte persönlich in der FGTS ab, dann erhalten Sie unten anhängende Bestätigung unterschrieben zurück. Sollte Ihr Kind während der Ferien krank werden, sind Sie, genauso wie im normalen FGTS – Betrieb, dazu verpflichtet, diese in der FGTS abzumelden!

ANMELDESCHLUSS: Freitag, 02.02.2024

Anmeldungen, die nach Anmeldeschluss eingehen, können nicht mehr berücksichtigt werden!

X

Ort, Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigte*r

Ort, Datum, Unterschrift FGTS

Hiermit wird die Anmeldung zur Ferienbetreuung bestätigt.

Anmeldung zur Ferienbetreuung

Faschingsferien (12.02.2024-16.02.2024)



Das Kind/ Die Kinder _____

ist/sind angemeldet für 12.02.2024

13.02.2024

14.02.2024

15.02.2024

16.02.2024

Der Betrag von 10,00 € wurde bezahlt.

Ort, Datum, Unterschrift FGTS