

# Mittagsbetreuung Schulverband Grundschule Emskirchen

## Aufnahmeantrag (vollständig ausfüllen bzw. zutreffendes ankreuzen)

### Kind

---

Name, Vorname Geburtsdatum Klasse

### Mutter

### Vater

---

Name, Vorname

---

Straße

---

Wohnort

---

Telefon privat

---

Telefon mobil

---

Telefon dienstlich

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> berufstätig     | <input type="checkbox"/> berufstätig     |
| <input type="checkbox"/> arbeitssuchend  | <input type="checkbox"/> arbeitssuchend  |
| <input type="checkbox"/> alleinerziehend | <input type="checkbox"/> alleinerziehend |

in der Rechtsstellung zum Kind als

- Personensorgeberechtigte/r Eltern/Elternteil
- Vormund
- Pflegeperson, bei der das Kind Vollzeit untergebracht ist
- Heimbetreuer, der das Kind in einem Heim Vollzeit betreut
- sonstiger Erziehungsberechtigter unter Vorlage einer Vollmacht des/der Personensorgeberechtigten

### Betreuungsvarianten:

Art	Preis pro Monat
<input type="checkbox"/> Ganze Woche bis 14.30 Uhr	88,- €
<input type="checkbox"/> Ganze Woche bis 16.00 Uhr	107,- €
<input type="checkbox"/> Ein Tag pro Woche bis 14.30 Uhr	44,- €
<input type="checkbox"/> Ein Tag pro Woche bis 16.00 Uhr	53,50 €

### Betreuungstage

- Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag

**Gewünschter Betreuungsbeginn:** \_\_\_\_\_

**Hausaufgabenbetreuung**

Es wird gewünscht, dass das Kind in der Mittagsbetreuung Hausaufgaben macht

Ja  Nein

**Abholregelung**

- Das Kind darf alleine nach Hause gehen.
- Das Kind wird abgeholt. (Um pünktliche Abholung wird gebeten!)

Außer den Erziehungsberechtigten sind folgende **Personen abholberechtigt:**  
(Bitte Name, Anschrift und Telefonnummer angeben)

---

---

---

**Erkrankung oder Unfall des Kindes - Zusammenarbeit mit Ärzten in Notfällen**

1. Das Kind leidet an folgender chronischer Erkrankung:

---

Die Mittagsbetreuung hat dieser durch folgende Behandlungsweisen Rechnung zu tragen:

Verabreichung von Medikamenten nach folgendem Einnahmeplan:

---

Vermeidung folgender Speisen und Getränke:

---

Sonstiges:

---

2. Für den Fall, dass das Kind während seines Aufenthalts in der Mittagsbetreuung erkrankt oder einen Unfall erleidet, ist unverzüglich zu benachrichtigen:

- Erziehungsberechtigte
- weitere abholberechtigte Personen (siehe oben)
- \_\_\_\_\_

3. Ist bei Krankheit oder Unfall keine der zu verständigenden Personen erreichbar, sind die Mitarbeiter der Mittagsbetreuung im Notfall gesetzlich verpflichtet, einen Arzt zu konsultieren. Die Mitarbeiter sind in diesem Fall auch verpflichtet alle erforderlichen Daten anzugeben und auf Wunsch des untersuchenden Arztes einer Rücksprache mit dem Hausarzt/Kinderarzt des Kindes einzuwilligen.

Das Kind ist

- gesetzlich
- privat

krankenversichert bei

\_\_\_\_\_  
Krankenkasse

familienversichert bei

\_\_\_\_\_  
Name des Elternteils

Hausarzt/Kinderarzt:

\_\_\_\_\_  
Name, Anschrift und Telefonnummer des Arztes

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r