

# Anmeldeformular

zur Rahmenbetreuung im Ganzttag

Für Grundschülerinnen und Grundschüler  
an der Kastenschule



## 1. Persönliche Daten des Kindes

Name, Vorname:

Straße und Hausnr.:

PLZ und Ort:

Geschlecht:

Geburtstag:

Nationalität:

Konfession (frw.):

<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w
----------------------------	----------------------------

Schule:

Klassenstufe:

<input type="text"/>
----------------------

## 2. Anmeldung

gewünschter Betreuungsbeginn / Datum

Frühbetreuung 7:00 bis  
Unterrichtsbeginn

Spätbetreuung nach  
Unterrichtsende 16 - 17 Uhr

Rahmenbetreuung  
freitags 12:20 - 15:30 Uhr

## 3. Erziehungsberechtigte

Name und Vorname der Mutter:

Adresse: (wenn abweichend vom Kind)

E-Mail:

Festnetz/Handy:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

alleinerziehend:

Nationalität:

Berufstätigkeit:

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> geplant
-----------------------------	-------------------------------	----------------------	-----------------------------	----------------------------------

Name und Vorname des Vaters:

Adresse: (wenn abweichend vom Kind)

E-Mail:

Festnetz/Handy:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

alleinerziehend:

Nationalität:

Berufstätigkeit:

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> geplant
-----------------------------	-------------------------------	----------------------	-----------------------------	----------------------------------

→→→ Rückseite beachten

## 4. Notfallmanagement und Befugnisse

Telefonische Erreichbarkeit im Notfall:

Hausarzt:

Mutter/Vater:	Name:
Sonstige:	Telefon:

Besondere Hinweise zum Kind: (Allergien, regelmäßige Medikamente, etc.)

--------------

Folgende Personen ...

... dürfen das Kind abholen:

... dürfen das Kind nicht abholen:

--------------	--------------

Kind darf den Heimweg alleine antreten.

Kind darf an Ausflügen/Unternehmungen der Einrichtung teilnehmen.

## 5. Angabe von weiteren Kindern unter 18 Jahren, welche die Voraussetzung der Sozialstaffelung nach der Satzung §4 Benutzungsgebühren, (2) Gebührenmaßstab, erfüllen.

	Nachname Kind	Vorname Kind	Geburtsdatum	Schulkind- betreuung Ja / Nein
Kind 2				
Kind 3				
Kind 4				

## 6. Abschluss

- Ich/Wir als Erziehungsberechtigte(r) des unter Punkt 1 angemeldeten Kindes haben die **Satzung über die Erhebung von Benutzungsgebühren für die schulischen Betreuungseinrichtungen der Stadt Winnenden** zur Kenntnis genommen und versichern durch folgende Unterschrift(en), den damit verbundenen Verpflichtungen stets uneingeschränkt nachzukommen.
- Die Stadt Winnenden und ihre Einrichtungen dürfen im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit Bilder des unter Punkt 1 angemeldeten Kindes in der Presse und im Internet veröffentlichen. Es besteht jederzeit die Möglichkeit, einen schriftlichen Widerspruch gegen dieses Einverständnis an die Betreuungseinrichtung zu richten.

\_\_\_\_\_ Datum und Ort

\_\_\_\_\_ Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

**Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular im Original an:**

Stadtverwaltung Winnenden, Amt 40/Frau Roth-Lorbeer, Torstraße 10, 71364 Winnenden oder per Email an [schulkindbetreuung@winnenden.de](mailto:schulkindbetreuung@winnenden.de)