



## Angaben zur Aufnahme in den Don Bosco Sommerkindergarten / Sommerhort 2018

Vorname, Familienname des Kindes:		geboren am:	
		in:	
Adresse (Hauptwohnsitz):			
Religion:		Staatsbürgerschaft:	Muttersprache:
Geschwister/ Geburtsjahr:			
Vorname, Familienname der Mutter:		Vorname, Familienname des Vaters:	
geboren am:		geboren am:	
Familienstand:		Familienstand:	
Staatsbürgerschaft:		Staatsbürgerschaft:	
Wohnadresse:		Wohnadresse:	
Telefon:		Telefon:	
Beruf:		Beruf:	
Beschäftigt bei:		Beschäftigt bei:	
Beschäftigungsausmaß:		Beschäftigungsausmaß:	
E-Mail-Adresse:		E-Mail-Adresse:	
Alleinerziehende Erziehungsberechtigte (Mutter bzw. Vater):			
<b>Besteht ein besonderer Betreuungsbedarf für Ihr Kind?</b> Bitte zutreffendes ankreuzen: <b>JA</b> ..... / <b>NEIN</b> .....			

Wer kann in dringenden Fällen telefonisch erreicht werden?
Tel.:
Tel.:
Von wem kann das Kind gebracht werden?
Von wem kann das Kind abgeholt werden?

Ich bestätige, dass mein Kind \_\_\_\_\_ mindestens 5 Wochen pro Jahr in **keiner** Kinderbetreuungseinrichtung verbringt.

**Anschrift/Adresse nochmals vollständig ausfüllen – gilt als Finanzamt-Bestätigung!**

.....  
 .....

Ich melde mein Kind .....für folgende Wochen an: <input checked="" type="checkbox"/> nur Hort!				
<input checked="" type="checkbox"/> 23.7.-27.7. (KW30)	<input type="checkbox"/> 30.7.-3.8. (KW31)	<input type="checkbox"/> 6.-10.8. (KW 32)	<input type="checkbox"/> 13.-17.8.(KW 33)	<input type="checkbox"/> 20.-24.8. (KW 34)
<input checked="" type="checkbox"/> VM <input checked="" type="checkbox"/> NM	<input type="checkbox"/> VM <input type="checkbox"/> NM	<input type="checkbox"/> VM <input type="checkbox"/> NM	<input type="checkbox"/> VM <input type="checkbox"/> NM	<input type="checkbox"/> VM <input type="checkbox"/> NM
<b>ÖFFNUNGSZEITEN: MO bis DO von 7.30h bis 16.00h, FREITAG von 7.30h bis 13.30h(!)</b>				

Ich bin damit einverstanden/ nicht einverstanden\*\*, dass meinem Kind \_\_\_\_\_ im Katastrophenfall nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden Kaliumjodid-Tabletten verabreicht werden, und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen zur Einnahme von Kaliumjodid-Tabletten bekannt sind.

\*\* Nicht Zutreffendes streichen

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes \_\_\_\_\_ veröffentlicht werden.

Kosten	Kinder Wohnsitz Vöcklabruck	Kinder anderer Gemeinden
<b>SOMMERKINDERGARTEN</b> (für Kinder vor dem Schuleintritt)		
<b>Unkostenbeitrag</b> für Essen und Bastelmaterial	<b>EUR 32,00/Woche</b>	<b>EUR 32,00/Woche</b>
<b>Betreuungsbeitrag</b>	<b>EUR 51,00/Woche *)</b> (Die Kosten trägt die Gemeinde Vöcklabruck und werden direkt mit dieser abgerechnet.)	<b>EUR 51,00/Woche</b> (Eine Rückerstattung ist von den Erziehungsberechtigten direkt bei der zuständigen Wohnsitzgemeinde zu beantragen. Eine <b>Anwesenheitsbestätigung</b> erhalten Sie am letzten Aufenthaltstag Ihres Kindes.)
<b>SOMMERHORT</b> (für Kinder, die im SJ 2017/18 die Volksschule besuchen)		
<b>Unkostenbeitrag</b> für Essen und Bastelmaterial	<b>EUR 35,00/Woche</b>	<b>EUR 35,00/Woche</b>
<b>Betreuungsbeitrag</b>	<b>EUR 63,00/Woche</b>	<b>EUR 63,00/Woche</b>

Eine Anmeldung wird nur dann angenommen, wenn Sie den **Anmeldebogen vollständig ausgefüllt und mit Meldezettel** (Kopie) **versehen** vorgelegt, sowie den Unkostenbeitrag bzw. den Betreuungsbeitrag ausgenommen \*) **BAR bezahlt** haben. **ACHTUNG:** ändert sich der Hauptwohnsitz des Kindes, ist dies unverzüglich schriftlich bekanntzugeben!

Vöcklabruck, am .....

.....  
 (Betreuungsbeitrag in EUR) (Unkostenbeitrag in EUR)

.....  
 (Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

Dankend erhalten am: .....

**Beilage:**

Dem Anmeldebogen liegt ein  **Meldezettel** (in Kopie) bei.