



Marktgemeinde
Admont

Admont • Hall • Johnsbach • Weng



SOZIAL. ENGAGIERT. REGIONAL. AKTIV.

www.sera-liezen.at

Anmeldung für die Lern- und Nachmittagsbetreuung

Schuljahr 2020/2021

Hiermit melde ich mein Kind **verbindlich** ab dem _____ (Datum) für die Lern- und Nachmittagsbetreuung in Admont an.

1. Angaben zum Kind

Familiennamen:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Wohnanschrift:	
Schule (Schuljahr 2020/2021):	Klasse (Schuljahr 2020/2021):

2. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Verwandtschaftsverhältnis zum Kind:	
Familiennamen:	
Vorname:	
Wohnanschrift:	
Telefonnummer privat:	dienstlich:
E-Mail:	

Verwandtschaftsverhältnis zum Kind:	
Familiennamen:	
Vorname:	
Wohnanschrift:	
Telefonnummer privat:	dienstlich:
E-Mail:	



Marktgemeinde
Admont

Admont • Hall • Johnsbach • Weng



SOZIAL. ENGAGIERT. REGIONAL. AKTIV.

www.sera-liezen.at

3. Betreuungstage

Kosten
<ul style="list-style-type: none"> • Betreuung: <ul style="list-style-type: none"> - 60 € pro Monat für drei Betreuungstage pro Woche - 70 € pro Monat für vier Betreuungstage pro Woche - 80 € pro Monat für fünf Betreuungstage pro Woche • Mittagessen: <ul style="list-style-type: none"> - 4 € pro Tag <i>(Die Kosten sind abhängig von den Vorschriften der Stiftsküche und können sich daher ändern.)</i>

Mein Kind besucht die Lern- und Nachmittagsbetreuung an folgenden Tagen (3, 4 oder 5 Tage):

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

WICHTIG: Der Besuch der Lern- und Nachmittagsbetreuung an wöchentlich unterschiedlichen Tagen ist aus organisatorischen Gründen nicht möglich.

4. Angaben zu den Heimgehzeiten

Mein Kind geht nach der Lern- und Nachmittagsbetreuung alleine nach Hause	<input type="radio"/>
Mein Kind wird immer abgeholt	<input type="radio"/>
Mein Kind darf von folgenden Personen abgeholt werden: <i>(Die Erziehungsberechtigten müssen hier nicht mehr angeführt werden.)</i>	
Name: _____	Telefonnummer: _____
Name: _____	Telefonnummer: _____
Name: _____	Telefonnummer: _____
WICHTIG: Sollte es zu Änderungen hinsichtlich der genannten Personen, die Ihr Kind abholen dürfen, kommen, so bedarf dies der Schriftform, andernfalls sind Abweichungen nicht möglich.	

Anmerkungen:



Marktgemeinde
Admont

Admont • Hall • Johnsbach • Weng



SOZIAL. ENGAGIERT. REGIONAL. AKTIV.

www.sera-liezen.at

5. Angaben zur Gesundheit

Erkrankungen insbesondere Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten oder gesundheitliche Beeinträchtigungen des Kindes, auf die während der Betreuungszeit oder der Auspeisung Bedacht genommen werden muss:

Dauerhafte Medikation oder Notfalls-Medikation:

- ja
 nein

Wenn ja, welche?

WICHTIG: Dem Fachpersonal ist es **gesetzlich nicht erlaubt, Medikamente zu verabreichen**. Sollte Ihr Kind ein Medikament während der Betreuungszeit einnehmen müssen, nehmen Sie bitte vorab mit den Fachkräften der Lern- und Nachmittagsbetreuung Kontakt auf.

Die Erziehungsberechtigten verpflichten sich, die Betreuungs- und Essensbeiträge nach Vorschreibung der Marktgemeinde Admont ordnungsgemäß bis zum 15. jeden Monats einzuzahlen bzw. einen Abbuchungsauftrag vorzunehmen.

Ich habe die Detailvereinbarung im Anhang gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der Angaben.

Änderungen gebe ich unverzüglich bekannt.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift Einrichtungsleitung