

SCHÜLERGARTEN-Team an der **GGS** Albertus Magnus Josefstr. 2, 52388 Nörvenich Koordinatorin: Rabea Bergmann 🕾 02426 6505 (11:15 Uhr bis 16:00 Uhr) Mobil: 0160 7401628 rbergmann@schuelergarten.de

## Antrag auf Teilnahme am "Offenen Ganztag" oder "Kurzbetreuung" an der GGS Albertus Magnus in Eschweiler über Feld für das Schuljahr 2022/2023

Name des Kindes:		Klasse:
	(Für Geschwisterkind bitte zusätzlichen Antr	
Geburtsdatum:		nännlich 🔲 weiblich 🗖
Bitte kreuzen Sie an we	elche Betreuungsmaßnahme Sie wünschen:	
	Offener Ganztag (OGS)	Kurzbetreuung (KB)
Öffnungszeiten: Montag bis Donnerstag bis 16:00 Uhr Freitag bis 15:00 Uhr Entlasszeiten um 15:00 Uhr oder 16:00 Uhr		Öffnungszeiten: unterrichtstäglich Montag bis Freitag nach Unterrichtsende bis 13:00 Uhr
Elternbeitrag: einkommensabhängige Staffelung, Festsetzung und Einzug durch die Stadt Nörvenich		In den Schulferien und an Tagen, an denen allgemein unterrichtsfrei ist, findet <u>keine</u> Kurzbetreuung statt.
	ssen: monatl. pauschal z.Zt. 65,75 €*	Elternbeitrag: monatl. pauschal z.Zt. 60,00 €* Geschwisterkinder: monatl. pauschal z.Zt. 30,00 €*
* Vorbehaltlich eventuelle	er Preisanpassungen	
Erziehungsberechtig	te/r 1:	männlich $\square$ weiblich $\square$ divers $\square$
Nachname:		Telefon:
Vorname:		Mobil:
Straße:		E-Mail:
PLZ, Ort:		berufstätig: ja □ nein □
Erziehungsberechtigte/r 2:		männlich $\square$ weiblich $\square$ divers $\square$
Name:		Telefon:
Vorname:		Mobil:
Straße: _		E-Mail:
PLZ, Ort:		berufstätig: ja □ nein □
Mein Kind hat seiner	n Wohnsitz bei Erziehungsberechtigte/r 1	☐ Erziehungsberechtigte/r 2 ☐
Besonderheiten, Alle	ergien, Krankheiten etc.:	



Wir wünschen ein	allergenfreies Mittagessen zu einem Preis von 98,30 € pro Monat.
Für den Fall, dass Sie h Vertragsergänzung.	ier allergenfreies Mittagessen wünschen, erhalten Sie mit den Vertragsunterlagen eine entsprechende
Bitte senden Sie dieser	n Antrag per E-Mail an: <u>info@schuelergarten.de</u>
oder per Post an:	Schülergarten
	Beisselstr. 16
	50169 Kerpen
	inen Antrag auf Übernahme der Mittagessenkosten beim Amt ( <u>www.bildungspaket.bmas.de</u> ) stellen ne bereit, Ihnen nach Erhalt des VERTRAGES einen Nachweis über die monatlichen Mittagessenkosten
Sie haben im Vertrag o Mittagessenkosten) be	lie Möglichkeit anzukreuzen, ob Sie eine Bescheinigung für Bildung- und Teilhabe (Übernahme der enötigen.
Ihre Angaben werden	absolut vertraulich behandelt; eine Prüfung behalten wir uns vor.
Ort. Datum	Name in Druckbuchstaben / Unterschrift Erziehungsberechtigte/r