



Anmeldung

Name: _____ 24161 Altenholz, _____

Straße: _____

Telefon-Nr.: priv. _____ Telefon-Nr.: dienstl. _____

E-Mail der/des Erziehungsberechtigten: _____

Anmeldung zur Ferienbetreuung: Sommerferien 2025

Mein(e)/unser(e) Kind(er) _____

Vorname Zuname Geb.-Datum

und

Vorname Zuname Geb.-Datum

melde ich hiermit bei gleichzeitiger Entrichtung des Kostenbeitrags für das Betreuungsangebot verbindlich an.

()* 34. KW vom 18.08. bis 22.08.2025 (Betreuung von 8 bis 13 Uhr **inkl. Mittagessen**)
Kostenbeitrag 70,00 €/bzw. 67,00 € ab 2. Kind

()* 34. KW vom 18.08. bis 22.08.2025 (Betreuung von 8 bis 16 Uhr **inkl. Mittagessen**)
Kostenbeitrag 95,00 €/bzw. 92,00 € ab 2. Kind

()* 35. KW vom 25.08. bis 29.08.2025 (8 bis 13 Uhr **inkl. Mittagessen**)

()* 35. KW vom 25.08. bis 29.08.2025 (8 bis 16 Uhr **inkl. Mittagessen**)

()* 36. KW vom 01.09. bis 05.09.2025 (8 bis 13 Uhr **inkl. Mittagessen**)

()* 36. KW vom 01.09. bis 05.09.2025 (8 bis 16 Uhr **inkl. Mittagessen**)

Bitte überweisen Sie den entsprechenden Beitrag auf das Konto der Gemeindekasse Altenholz bei der Förde Sparkasse, IBAN: DE12 2105 0170 0000 8614 01, Verwendungszweck: KAZ: 362503 / 44620000, Name des Kindes / der Kinder und Angabe der Kalenderwoche (KW).

Die Anmeldung erfolgt wegen Berufstätigkeit der Eltern Ja* Nein*

Ich/wir gebe(n) mein/unser Einverständnis über eine evtl.
Veröffentlichung von Fotos des /des Kindes(er) Ja* Nein*

Die Gemeinde ist berechtigt, die notwendigen Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen der Ferienbetreuung zu verarbeiten und zu nutzen.

Da die Betreuung in den Schulferien stattfindet, besteht kein gesetzlicher Unfallversicherungsschutz. Der Versicherungsschutz ist durch die Krankenversicherung des Kindes oder ähnliches sichergestellt.

Die Anmeldung ist verbindlich und kann bis zur Anmeldefrist (25.07.2025) schriftlich per E-Mail storniert werden.

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

* Zutreffendes bitte ankreuzen



Anlage Ferienbetreuung

Name des Kindes: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer für Notfälle: _____

Besondere Hinweise, wie z.B. Allergien,
Medikamenteneinnahme, schwere
Erkrankungen, wie z.B. Asthma: _____

Besondere Hinweise zum Essen
(z.B. Vegetarier, Lactose-Intoleranz,
kein Schweinefleisch): _____

Krankenkasse: _____

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen

Ja

Bei Bedarf wird mein Kind abgeholt von: _____

Nein

Mein Kind wird abgeholt von: _____

Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten