

Hiermit melde ich mein Kind zur
„FIRLEFANZ – Fantastische Ferienbetreuung in Langenargen“
verbindlich an.

(bitte pro Kind einen Anmeldebogen ausfüllen)

Für den Zeitraum: tageweise am:
 am:
 am:
 am:
 am:

wochenweise vom: bis:
 vom: bis:
 vom: bis:

Name, Vorname des Kindes:
Geburtsdatum:
Adresse:
Schule/Klasse:

Bitte geben sie die Telefonnummer an, unter der Sie während der Betreuung erreichbar sind.
Die Erreichbarkeit muss gegeben sein.

Erziehungsberechtigte/r Name, Vorname:
Telefon - privat: Telefon - mobil:
(evtl. Arbeitgeber):
Telefon - geschäftlich:

Datum:..... **Unterschrift:**

Einverständniserklärung zur „FIRLEFANZ – Fantastische Ferienbetreuung in Langenargen“

Name des Kindes

Geb. Datum:

Ihr Kind wird von einem im Umgang mit Kindern erfahrenen Team betreut.

Nachhausewegregelung für die Ferienbetreuung

Mein/unser Kind

- wird jeden Morgen gebracht
- wird jeden Tag von mir/uns im Betreuungsraum an der FAMS abgeholt. Ggf. weitere abholberechtigte Personen:
.....
- kommt jeden morgen alleine
- darf nach der vereinbarten Betreuungszeit allein nach Hause gehen.

Änderungen (auch kurzfristige und einmalige) sind schriftlich der verantwortlichen Mitarbeiterin mitzuteilen. Bei nicht erfolgten Änderungsmitteilungen kann z.B. das Kind an unbekannte Personen nicht übergeben werden. Bitte melden Sie Ihr Kind auch im Krankheitsfall ab.

Gemeinde Langenargen, Frau Janisch 07543/9330-18

Ausflüge, Besichtigungen, Spaziergänge, andere Aktivitäten

Mein/unser Kind

- darf während der Ferienbetreuung an Ausflügen, Besichtigungen, Spaziergängen und anderen Aktivitäten teilnehmen.
- darf fotografiert werden und diese Fotos können zur Veröffentlichung in den Gemeindenachrichten oder Tagespresse sowie auf der Homepage verwendet werden.

Mein Kind hat folgende **Versicherungen**:

Haftpflicht: ja nein

Kranken: ja nein

Unfall: ja nein

Mein/unser Kind leidet an einer **Allergie**: ja nein

Sollte Ihr Kind deshalb **Medikamente** einnehmen oder gewisse **Lebensmittel** nicht essen dürfen, so tragen sie diese bitte hier ein:

.....

Sonstige **Erkrankungen** oder **wichtige Informationen** zu meinem/unseren Kind:

.....

Anschrift und Telefonnummern der/des Erziehungsberechtigten

Bitte **d i e** Telefonnummer angeben unter der Sie während der Betreuung erreichbar sind.

Die Erreichbarkeit **m u s s** gegeben sein.

Name:

Adresse:

Telefon - privat: Telefon - mobil: Telefon - geschäftlich:

Hausarzt: Telefon:

Ich/Wir habe/n die Information zur Kenntnis genommen und die Einverständniserklärung richtig und vollständig ausgefüllt.

Datum: **Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten**:

Absender: **Name:**

Straße:

Wohnort:

ABBUCHUNGSERMÄCHTIGUNG

„FIRLEFANZ – Fantastische Ferienbetreuung in Langenargen“

Ich/Wir erteile(n) einmalig der Gemeindekasse Langenargen, Obere Seestraße 1, 88085 Langenargen den Auftrag, die Betreuungskosten **15 € pro Tag**, für mein

Kind 1 (Name, Vorname):

Für den Zeitraum: tageweise am:
 am:
 am:
 am:

wochenweise vom: bis:
 vom: bis:
 vom: bis:

Kind 2 (Name, Vorname):

Für den Zeitraum: tageweise am:
 am:
 am:
 am:

wochenweise vom: bis:
 vom: bis:
 vom: bis:

einen Betrag von insgesamt:

IBAN:

BIC:

Bankinstitut:

abzubuchen. (Die Durchführung der Abbuchung erfolgt ca. 1 Woche vor der Ferienbetreuung.)

Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, zum jeweiligen Abbuchungstermin für ein ausreichendes Guthaben auf dem Konto zu sorgen. Eventuelle Rückbuchungsgebühren sind an die Gemeinde Langenargen zu erstatten.

Datum:..... **Unterschrift des Kontoinhabers:**