

Bitte zurücksenden an:

Stadt Drensteinfurt
Fachbereich 3
Sachgebiet 3.4 Bildung, Sport u. Kultur
Landsbergplatz 7
48317 Drensteinfurt



**Anmeldung zur Über-Mittag-Betreuung im Rahmen des Offenen Ganztages
(Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen)**

(Name, Vorname der Sorgeberechtigten)

(Name des Kindes)

(Straße, Hausnummer)

Geschlecht: m w d

Telefon/Handy-Nr.

(Geb.-datum)

(E-Mail-Adresse)

(Schule)

(Teilnahme ab Datum)

Geschwisterkind:

Hiermit melde ich mein Kind für die Teilnahme an der Über-Mittag-Betreuung (ÜBM) **verbindlich** an. Die Teilnahme an diesem Angebot ist für ein Schuljahr **verpflichtend**.

Sie bleibt jeweils für ein weiteres Schuljahr bestehen, wenn die Abmeldung des Kindes nicht bis drei Wochen vor dem 31.07 (Schuljahresende) des Schuljahres schriftlich erfolgt.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Aufnahme in die Betreuungsgruppe erst erfolgen kann, wenn diese Anmeldung mit der „Verbindlichen Erklärung zum Einkommen“ und dem Einkommensnachweis bei der Stadt Drensteinfurt eingegangen ist und die Anmeldung von der Stadt Drensteinfurt bestätigt ist.

Die Satzung der Stadt Drensteinfurt erkenne ich an.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit dem Austausch von notwendigen Daten zwischen dem OGS-Träger (Mütterzentrum Soziales Netzwerk GmbH, Beckum) und der Stadt Drensteinfurt einverstanden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Sorgeberechtigte/r 1) (Unterschrift Sorgeberechtigte/r 2)