**VOLKSSCHULGEMEINDE G F Ö H L**

**3542 Gföhl, Ernest-Thum-Straße 4**

-**Verwaltungsbezirk Krems, Niederösterreich -**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANMELDEFORMULAR**

**für die Nachmittagsbetreuung an der Volksschule Gföhl**

**Schuljahr 2015/2016**

Name des Kindes: ………………….………….....................derzeitige Klasse: …………………

* Ich habe **kein Interesse** an einer Nachmittagsbetreuung für mein Kind im Schuljahr 2015/2016.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Durch Ankreuzen bestätige ich, dass ich mein Kind für die Nachmittagsbetreuung an der Volksschule Gföhl im Herbstsemester 2015/2016 anmelde.

Bitte die gewünschte Anzahl der betreuten Tage pro Woche ebenfalls ankreuzen:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * **1 Tag**
 | * **2 Tage**
 | * **3 Tage**
 | * **4 Tage**
 | * **5 Tage**
 |  |

**€ 35,00 € 45,00 € 65,00 € 70,00 € 88,00**

(Kosten pro Monat, Anmeldung gültig für 1 Semester)

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Kindes |  |
| Geburtsdatum |  |
| Derzeitige Klasse |  |
| Name des Erziehungsberechtigten |  |
| Wohnort/PLZ |  |
| Adresse Straße/Nr |  |
| Telefonnummer |  |
| Unterschrift des Erziehungsberechtigten |  |