

zu zahlen per Überweisung nach erfolgter Zusage

Datenblatt Ferienanmeldung

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ☐ Audit (= Kinder städtischer Mitarbeiter*innen (Dienststelle und Tel.Nr.)
☐ Ich/Wir beziehe/n Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz
(bitte unbedingt einen gültigen Bescheid mitschicken.)

BG-/WOG-Nr. eintragen

Namen des/der Erziehungsberechtigten _____

Telefon _____ Handy _____ weitere Rufnummer _____
Eine der angegebenen Rufnummern muss während der Kurszeit erreichbar sein !!!

Straße _____ PLZ _____ Wohnort _____

E-Mail _____

Bitte Stadtteil ankreuzen:

- | | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|---|---|
| ☐ Nilkheim | ☐ Stadtmitte | ☐ Schweinheim | ☐ Damm | ☐ Obernauer Kolonie |
| ☐ Obernau | ☐ Strietwald | ☐ Gailbach | ☐ Leider | ☐ Österreicher Kolonie |
| ☐ Landkreis Aschaffenburg | Schulbescheinigung | | ☐ anbei | |
| ☐ Landkreis Miltenberg | | | ☐ wird umgehend nachgereicht | |

Kind 1 | _____ | _____ | _____ | ☐ Junge ☐ Mädchen
Vorname Nachname (falls abweichend) Geburtsdatum

Liegt eine chronische Krankheit oder Behinderung vor? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? _____

Ist eine Medikamenteneingabe während des Programms erforderlich? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche und wann? _____

Mein Kind ist in der körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, inwiefern? _____

Kind 2 | _____ | _____ | _____ | ☐ Junge ☐ Mädchen
Vorname Nachname (falls abweichend) Geburtsdatum

Liegt eine chronische Krankheit oder Behinderung vor? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? _____

Ist eine Medikamenteneingabe während des Programms erforderlich? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche und wann? _____

Mein Kind ist in der körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, inwiefern? _____

Kind 3 | _____ | _____ | _____ | ☐ Junge ☐ Mädchen
Vorname Nachname (falls abweichend) Geburtsdatum

Liegt eine chronische Krankheit oder Behinderung vor? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? _____

Ist eine Medikamenteneingabe während des Programms erforderlich? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche und wann? _____

Mein Kind ist in der körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt. ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, inwiefern? _____

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des JUKUZ (siehe Aufwind).

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass das Kind/die Kinder während der Kurse fotografiert wird/werden und diese Fotos für unsere Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden dürfen (keine Einzelfotos).

- ☐ Die Datenschutzbestimmung zur Speicherung der Daten wurden zur Kenntnis genommen (siehe Homepage).
☐ Ich benötige/Wir benötigen am Ende des Jahres eine Bescheinigung über Betreuungskosten für das Finanzamt. **Bitte beachten:** Es werden nur Bescheinigungen verschickt, wenn der Jahresteilnehmerbeitrag mindestens 50 € beträgt.

zu zahlen per Überweisung nach erfolgter Zusage

Anmeldung Buntberg Sommer 2025

			Kind1		Kind2		Kind3	
Woche	Früh	Spät	Früh	Spät	Früh	Spät	Früh	Spät
Woche 1	Buntberg früh	07.45-16.00	☐	50 €	☐	40 €	☐	40 €
04.08.-08.08.	Buntberg spät	09.00-16.00	☐	40 €	☐	34 €	☐	34 €
	Essen		☐	30 €	☐	30 €	☐	30 €
Woche 2	Buntberg früh	07.45-16.00	☐	50 €	☐	40 €	☐	40 €
11.08.-15.08.	Buntberg spät	09.00-16.00	☐	40 €	☐	34 €	☐	34 €
	Essen		☐	30 €	☐	30 €	☐	30 €
Woche 3	Buntberg früh	07.45-16.00	☐	50 €	☐	40 €	☐	40 €
18.08.-22.08.	Buntberg spät	09.00-16.00	☐	40 €	☐	34 €	☐	34 €
	Essen		☐	30 €	☐	30 €	☐	30 €
Woche 4	Buntberg früh	07.45-16.00	☐	50 €	☐	40 €	☐	40 €
25.08.-29.08.	Buntberg spät	09.00-16.00	☐	40 €	☐	34 €	☐	34 €
	Essen		☐	30 €	☐	30 €	☐	30 €
Woche 5	Buntberg früh	07.45-16.00	☐	50 €	☐	40 €	☐	40 €
01.09.-05.09.	Buntberg spät	09.00-16.00	☐	40 €	☐	34 €	☐	34 €
	Essen		☐	30 €	☐	30 €	☐	30 €
Woche 6	Buntberg früh	07.45-16.00	☐	50 €	☐	40 €	☐	40 €
08.09.-12.09.	Buntberg spät	09.00-16.00	☐	40 €	☐	34 €	☐	34 €
	Essen		☐	30 €	☐	30 €	☐	30 €

Zutreffendes (bitte möglichst nur eine Möglichkeit) ankreuzen:

Das Kind	wird morgens gebracht	☐	☐	☐
	wird nachmittags abgeholt	☐	☐	☐
oder	kommt morgens allein	☐	☐	☐
	darf nachmittags alleine nach Hause gehen	☐	☐	☐
oder	fährt morgens mit dem Bus	☐	☐	☐
	fährt nachmittags mit dem Bus	☐	☐	☐

Der Bus-Shuttle ist lediglich ein Service des JUKUZ. Das Kind/Die Kinder wird/werden während der Busfahrt nicht beaufsichtigt bzw. betreut. Mit meiner Unterschrift nehme ich ausdrücklich zur Kenntnis, dass mein/e Kind/er den Bus auf eigene Gefahr nutzt/nutzen und das JUKUZ keinerlei Haftung in diesem Zusammenhang übernimmt. Weiterhin bestätige ich, dass ich meinem Kind/meinen Kindern klar gemacht habe, an welcher Haltestelle es/sie aussteigen muss/müssen.

Datum Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten (bei Anmeldung per Mail auch ohne Unterschrift gültig)