

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

_____ _____ _____
 Vorname Nachname (falls abweichend) Geburtsdatum

☐ Junge ☐ Mädchen

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

_____ _____ _____
 Vorname Nachname (falls abweichend) Geburtsdatum

☐ Junge ☐ Mädchen

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

_____ _____ _____
 Vorname Nachname (falls abweichend) Geburtsdatum

☐ Junge ☐ Mädchen

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 und diese Fotos für unsere Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden dürfen (keine Einzelfotos).

- ☐ Ich habe/Wir haben die Datenschutzbestimmung zur Speicherung der Daten 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.

Anmeldung Sommer Wanderheim 2025

	Angebot	Kosten	Kind 1	Kind 2	Kind 3

Wanderheim Obernau

Woche 1	Spiel und Spaß vom 04.08.-08.08. (08.00-14.00 Uhr) (6-14 Jahre)	30,00 €	☐	☐	☐
Woche 2	Spiel und Spaß vom 11.08.-14.08. (08.00-14.00 Uhr) (6-14 Jahre)	24,00 €	☐	☐	☐
Woche 5	Spiel und Spaß vom 01.09.-05.09. (08.00-14.00 Uhr) (6-14 Jahre)	30,00 €	☐	☐	☐
Woche 6	Spiel und Spaß vom 08.09.-12.09. (08.00-14.00 Uhr) (6-14 Jahre)	30,00 €	☐	☐	☐
Das Kind	wird morgens gebracht		☐	☐	☐
	wird nachmittags abgeholt		☐	☐	☐
	kommt morgens alleine		☐	☐	☐
	darf nachmittags alleine nach Hause gehen		☐	☐	☐

Datum _____ Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten _____