Schulverein der Oranienschule Elz e.V.

1. Vorsitzende Sarah Benner Oranienstraße 30, 65604 Elz, 06431/52330

Email: vorstand.schulverein@oranienschule-elz.de



Antrag Notfallbetreuung

| Hiermit möchte ich mein Kind kurzze | eitig in der Einrichtung | g betreuen lassen. |
|---|--|-----------------------------------|
| Name, Vorname des Kindes: | | |
| Klasse: | | |
| Telefon: | | |
| Tag der Betreuung: | | |
| Bitte wählen Sie die benötigte Betro | euung: | |
| 7.00 Uhr – 13:00 Uhr <u>ohne</u> Mittagessen | | 5€ |
| 7.00 Uhr – 14:30 Uhr <u>inklusive</u> Mittagessen | | 10€ |
| 7.00 Uhr – 16:00 Uhr <u>inklusive</u> Mittagessen | | 16€ |
| 14.30 Uhr – 16:00 Uhr (Option nur für Kinder, die in der reg | ulären Betreuung angemel | 5 € Idet sind) |
| Die Betreuungsgebühr ist am Tag de | er Betreuung in bar an | n die Notfallkasse zu entrichten. |
| Eine Rechnung soll im Anschluss an | die folgende Mailadres | sse verschickt werden: |
| E-Mail: | | _ |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Ort/Datum | Unterschrift d. Erziehungsberechtigten | |