



Anmeldung Nachmittagsbetreuung Kestnerkids

Erziehungsberechtigte:

Name: _____

_____ Mutter _____ Vater

Vorname: _____

_____ Mutter _____ Vater

Sorgeberechtigt: : _____

Beruf der Eltern: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Verbindliche Anmeldung zum Projekt ‚Nachmittagsbetreuung‘

Hiermit melde/n ich/wir unser Kind(Vor-und Nachname) ,
geboren am....., Klasse..... abfür das
Projekt ‚Nachmittagsbetreuung‘ des Fördervereins Freunde der Grundschule Kestnerstraße e.V.an.
Ich /wir benötigen die Betreuung an 5 Tagen in der Woche

Sonstiges/ Bemerkung: : _____

Die Kosten werden per Einzugsermächtigung abgebucht. Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir bei
Inanspruchnahme des Projektes ‚Nachmittagsbetreuung‘ Mitglied im Förderverein Freunde der
Grundschule Kestnerstraße e.V sein muss/müssen.

Hannover, _____
Datum

Unterschrift

Kontakt:
Maraike Westpfahl (Leitung+ Organisation)
kestnerkids@gmx.de
01578-7813913
während des Schulbetriebes Die-Do. 14.30-16.00