



SOZIALDIENSTE GÖTZIS

Schulgasse 5, 6840 Götzis
Tel. 05523/64050-501 Fax +405
<mailto:maria.vith@sozialdienste.goetzis.at>

Anmeldung für die Schülerbetreuung Schuljahr 2011/2012

Name des Kindes: Geburtsdatum:
Wohnadresse der Familie bzw. Rechnungsadresse:
.....
.....
Staatsangehörigkeit: **Muttersprache:**

Schule: **Klasse:**
KlassenlehrerIN:

Wo sind Sie zu erreichen?

Vater: **Telefon:**
Beschäftigt bei: **Beruf:**
Alleinerzieher: ja o nein o

Mutter: **Telefon:**
Beschäftigt bei: **Beruf:**
Alleinerzieher: ja o nein o

Ev. Lebensgefährte: **Telefon:**
Beschäftigt bei: **Beruf:**

Welches Angebot benötigen Sie: Betreuung und/oder Mittagstisch?

	Mittagessen	Freizeitbetreuung von 10:30 bis max. 18 Uhr (Freitag 16:00)
Montag	ja o nein o
Dienstag	ja o nein o
Mittwoch	ja o nein o
Donnerstag	ja o nein o
Freitag	ja o nein o

Wird Ihr Kind abgeholt oder geht es selbstständig nach Hause? Angaben zur Buslinie, Zeit etc.

Sonstiges:
.....

Zahlungsmodus

Gemäß Ihren Angaben wird stundengenau und monatlich abgerechnet: Stundenpauschale € 1,- und Mittagessen € 2,50

Abbuchungsauftrag:

Ich ermächtige die Sozialdienste Götzis die monatliche Rechnung von meinem Konto abzubuchen.

Bankinstitut

Konto Nummer:

Datum

Unterschrift