



## Bedarfserhebung Betreuungsbedarf Kinder

### ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R

Name

Vorname

Nachname

Wohnadresse

Straße

Hausnummer

Top/Tür

Postleitzahl

Ort

Kontaktdaten

Telefon

E-Mail

### KIND

Daten des Kindes

Vorname

Zweiter Vorname

Nachname

Geschlecht

Geburtsdatum

Erhöhter Förderbedarf

Mein Kind ist bei mir wohnhaft

JA  NEIN

JA  NEIN



**BEDARF BETREUUNGSJAHR 2023/24**

Keine Betreuung erforderlich

**Vormittag**

<input type="checkbox"/> 07:00-07:30
<input type="checkbox"/> 07:30-11:45
<input type="checkbox"/> 07:30-12:30

**Mittag (12:30-13:30 inkl. Mittagessen)**

<input type="checkbox"/> Montag
<input type="checkbox"/> Dienstag
<input type="checkbox"/> Mittwoch
<input type="checkbox"/> Donnerstag
<input type="checkbox"/> Freitag

**Nachmittag (13:30-18:00)**

<input type="checkbox"/> Montag
<input type="checkbox"/> Dienstag
<input type="checkbox"/> Mittwoch
<input type="checkbox"/> Donnerstag
<input type="checkbox"/> Freitag

**BEDARF WÄHREND DEN FERIEEN**

JA       NEIN

Wenn Ja:

<input type="checkbox"/> Semesterferien 2024
<input type="checkbox"/> Osterferien 2024
<input type="checkbox"/> Sommerferien 2024