Anmeldung Sommerbetreuung

Gemeinde Lengau

Daten zum Kind:

Vorname und Familienname:		**Geschlecht:** □ männlich □ weiblich
Geburtsdatum:	**Sozialversicherungsn. v. Kind:**	**Muttersprache:**
Hauptwohnsitz (Straße, Hausnummer, Plz., Ort)		**Bei Deutsch als Zweitsprache:** Deutschkenntnisse des Kindes? □ keine □ gering □ gut

Art der Anmeldung:

□ **Halbtags (07:30 - 13:00 Uhr)** □ MO bis: ____ □ DI bis: ____ □ MI bis: ____ □ DO bis: ____ □ FR bis: ____
□ **Frühdienst (07:00-07:30 Uhr)** □ MO □ DI □ MI □ DO □ FR
□ **Ganztags** ***(mit Mittagessen)*** □ MO bis: ____ □ DI bis: ____ □ MI bis: ____ □ DO bis: ____

Integrations Status: □ Ja □ Nein

Wichtige Informationen (Allergien, Krankheiten, Medikamente, Nahrungsunverträglichkeiten)

Hausarzt des Kindes:
Name:
Adresse:

Tel.:

Betreuungsbedarf:

□ **LENGAU** **13.07. - 24.07.2026**

Urlaub:

□ **SCHNEEGATTERN** **27.07. - 07.08.2026**

Urlaub:

□ **FRIEDBURG** **10.08. - 21.08.2026**

Urlaub:

Daten zu den Erziehungsberechtigten:

MUTTER

Vorname und Familienname:		**Geburtsdatum:**
Hauptwohnsitz (Straße, Hausnummer, Plz., Ort)		**Alleinerziehend:** □ Ja □ Nein
Tagsüber immer erreichbar (Handy oder Arbeit)	**Email-Adresse:**	
Berufstätig: □ Ja □ Nein	**Arbeitgeber:**	
Art der Beschäftigung: □ Vollzeit □ Teilzeit	**Derzeit in Karenz:** □ Nein □ Ja bis _____ □ ab _____	**Arbeitszeiten von bis:** MO: DI: MI: DO: FR:

VATER

Vorname und Familienname:		**Geburtsdatum:**
Hauptwohnsitz (Straße, Hausnummer, Plz., Ort)		**Alleinerziehend:** □ Ja □ Nein
Tagsüber immer erreichbar (Handy oder Arbeit)	**Email-Adresse:**	
Berufstätig: □ Ja □ Nein	**Arbeitgeber:**	
Art der Beschäftigung: □ Vollzeit □ Teilzeit	**Derzeit in Karenz:** □ Nein □ Ja bis _____ □ ab _____	**Arbeitszeiten von bis:** MO: DI: MI: DO: FR:

Anmeldung inkl. Bestätigung des Dienstgebers bis 13.03.2026 bei der jeweiligen Leitung abzugeben!
Spätere Anmeldung oder Änderungen können aus organisatorischen und personellen Gründen nicht mehr berücksichtigt werden.

Die Sommerbetreuung ist ausschließlich für Kinder deren beide Erziehungsberechtigte berufstätig sind, und keine andere Betreuungsmöglichkeit haben.

_____,_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift der Mutter/ des Vaters oder des gesetzlichen Erziehungsberechtigten

Abholberechtigte Personen (ausgenommen Erziehungsberechtigten)

Name des Kindes: _____

Vorname und Familienname	Verhältnis zum Kind (Oma, Opa, Tante, etc.)	Telefonisch Erreichbar: