



VOLKSSCHULE KÖSTENDORF

5203 Köstendorf • Kirchenstraße 9

Tel. 06216/5024-601 ✉ direktion@vs-koestendorf.salzburg.at

ANMELDUNG FÜR DIE SCHULISCHE NACHMITTAGSBETREUUNG SCHULJAHR 2024|25

Name des Kindes / Klasse: _____

Name der Eltern/Erziehungsberechtigten: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ich, _____ melde meinen Sohn/ meine Tochter
an folgenden Tagen zur schulischen Nachmittagsbetreuung verbindlich an.

BETREUUNGSENDE	Mo	Di	Mi	Do	Fr
14.00 UHR				☐	☐
16.00 UHR	☐	☐	☐	☐	☐

Mein Kind wird abgeholt: JA NEIN
☐ ☐

Mein Kind darf auch von folgenden Personen abgeholt werden: _____

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen: JA NEIN
☐ ☐

Allergien: _____

Ich nehme zur Kenntnis, dass

- die Anmeldung verbindlich ist.
- die Bezahlung der Betreuung und des Essens mittels Einziehungsauftrag erfolgt

Köstendorf, am _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten