



- Kiju Schömburg
- Schillerstr.35
- 72355 Schömburg
- 07427/9401-23
- 0152/05217710
- ssa.schoemberg@haus-nazareth-sig.de

Kinder- und Jugendbüro Schömburg

Ansprechpartner: Jamina Jauch

Sehr geehrte Eltern,

in diesem Schuljahr bietet das Haus Nazareth wieder die Möglichkeit für alle Schüler und Schülerinnen an der Ganztagesbetreuung teilzunehmen.

Das Angebot besteht aus verschiedenen Betreuungsblöcken, die individuell zusammenstellbar sind.

Die gesamte Betreuung ist kostenfrei. Lediglich das Mittagessen kostet einen Beitrag, alle Informationen zum Essen finden Sie unter www.valerias-kinderessen.de. Hier besteht die Möglichkeit Ihr Kind zu registrieren und das Mittagessen direkt über unseren Caterer zu bestellen.

Bitte lesen Sie sich die Benutzungsordnung sorgfältig durch, da in diesem Schuljahr einige Änderungen vorgenommen wurden.

Wie sie bereits wissen, findet im Rahmen der Ganztagesbetreuung ein zusätzliches Angebot von 12.30 Uhr – 13.30 Uhr in der Sporthalle statt. **Um dieses Nutzen zu können, muss Ihr Kind Turnschuhe, Turnschlappen oder ABS-Socken dabei haben.** Diese können auch gerne bei uns in der Ganztagesbetreuung aufbewahrt werden. Falls ihr Kind keine geeigneten Sportschuhe dabei hat, kann es leider nicht am Sportangebot teilnehmen.

Treffpunkt für die Grundschüler ist bei den Roten Kreuz Garagen an der Grundschule.

Für weitere Fragen steht Ihnen das Team der Ganztagesbetreuung jeder Zeit gerne zur Verfügung.

Zu den Betreuungszeiten von 11.45 – 15.15 Uhr sind wir unter folgender Nummer erreichbar:

0152/05217710.

Von 8.30 - 11.30 / 15.15 Uhr erreichen Sie uns unter: **07427/940123.**

Mit freundlichen Grüßen

das Team des Kinder- und Jugendbüros Schömburg





- Kiju Schömburg
- Schillerstr.35
- 72355 Schömburg
- 07427/9401-23
- 0152/05217710
- ssa.schoemberg@haus-nazareth-sig.de

Kinder- und Jugendbüro Schömburg

Ansprechpartner: Jamina Jauch

Anmeldung für die Ganztagesbetreuung Schulzentrum Schömburg

Daten des Kindes

Vorname, Name		Geburtsdatum	
Klassenlehrerin / Klassenlehrer		Klasse /	Schulart
			<input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> WRS / <input type="checkbox"/> RS

Daten des Personensorgeberechtigten

Vorname, Name	
Straße und Hausnummer	
PLZ	Wohnort
Telefon / Privat	Telefon / geschäftlich Mutter: Vater::

An folgenden Tagen benötigen wir Betreuung:

(bitte ankreuzen)

	Mo	Di	Mi	Do
11.45 Uhr – 13.00 Uhr Mittagessen mit Betreuung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11.45 Uhr – 13.40 Uhr Mittagsschulbetreuung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13.45 Uhr – 15.15 Uhr Hausaufgabenbetreuung + Kreativangebote und Aktivelemente	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Änderungen müssen schriftlich oder telefonisch mitgeteilt werden.

Sonstige Anmerkungen (z.B. 2-wöchig,...)





• Kiju Schömburg
 • Schillerstr.35
 • 72355 Schömburg
 • 07427/9401-23
 • 0152/05217710
 • ssa.schoemberg@haus-nazareth-sig.de

Kinder- und Jugendbüro Schömburg

Ansprechpartner: Jamina Jauch

Einverständniserklärung + Notfallformular

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, ihr Kind verbindlich anzumelden. In den Zeiten, in denen Ihr Kind angemeldet ist, unterliegt die Aufsichtspflicht den Mitarbeitern des Kinder- und Jugendbüros. Eine Anmeldung "nach Bedarf" ist daher nicht möglich. Sollte Ihr Kind die Betreuung an einem der angemeldeten Tagen nicht wahrnehmen können, ist ein Mitarbeiter des Kinder- und Jugendbüros schriftlich oder telefonisch in Kenntnis zu setzen.

- Unter dieser Telefonnummer bin ich in Notfällen zu erreichen (Handy/Büro):

- Unser/mein Kind hat folgende Krankheiten/Allergien, die bekannt sein sollten:

- Unser/mein Kind muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen/ Dosierung:

- Name und Telefonnummer des Haus-/Kinderarztes:

- Unser/ mein Kind hat eine Vollständige Tetanus-Impfung

O Ja (Datum: _____) Nein O

Einverständniserklärung

Wir/ Ich bin damit einverstanden, dass...

	Ja	Nein
<input type="checkbox"/> ...Fotos meines Kindes veröffentlicht werden dürfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> ...im Zweifelsfall Fieber gemessen wird. (Kontaktlos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> ...bei Bedarf ein Pflaster aufgeklebt wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> ...im Zweifelsfall nach Läusen geschaut wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> ...mein Kind alleine nach Hause laufen darf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Kenntnisnahme und Beachtung der beigefügten Benutzungsordnung und Datenschutzhinweis für die Betreuungsgruppen im Rahmen der Ganztagesbetreuung an der Werkreal- und Realschule Schömburg.

Datum: _____

Unterschrift: _____

