

zu zahlen: _____ Euro

☐ per EC-Karte

☐ Barzahlung

DATENBLATT FERIENANMELDUNG

Zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ Audit-Anmeldung (= Kinder städt. Mitarbeiter)

☐ BB-Anmeldung (= Familien mit Betreuungsbedarf)

☐ Ich/Wir beziehe/n Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz

Bescheid-
Nr. _____

Namen der Erziehungsberechtigten: _____

Eine der angegebenen Rufnummern muss während der Kurszeit erreichbar sein!!!

Telefon: _____ Handy: _____

weitere Rufnummer: _____ email: _____

Straße: _____ PLZ+Ort: _____

Stadtteil bitte ankreuzen:

☐ Schweinheim

☐ Stadtmitte

☐ Damm

☐ Nilkheim

☐ Obernauer Kolonie

☐ Gailbach

☐ Strietwald

☐ Leider

☐ Obernau

☐ Österreicher Kolonie

☐ Landkreis AB

☐ Landkreis MIL

Schulbescheinigung

☐ lag vor

☐ wird nachgereicht

Kind 1	Kind 2	Kind 3
Nachname falls abweichend _____	Nachname falls abweichend _____	Nachname falls abweichend _____
Vorname _____	Vorname _____	Vorname _____
Geb.Datum _____	Geb.Datum _____	Geb.Datum _____
☐ Mädchen ☐ Junge	☐ Mädchen ☐ Junge	☐ Mädchen ☐ Junge
Mein Kind hat eine chronische Krankheit oder Behinderung. Wenn ja, welche ☐ ja ☐ nein		
Mein Kind muss während des Ferienprogramms Medikamente einnehmen. Wenn ja, welche und wann? ☐ ja ☐ nein		
Mein Kind ist in der körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt. Wenn ja, inwiefern? ☐ ja ☐ nein		

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des JUKUZ.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind während der Kurse fotografiert wird und diese Fotos für unsere Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden dürfen (keine Einzelfotos).

☐ Ich habe die Datenschutzbestimmung zur Speicherung der Daten zur Kenntnis genommen und das entsprechende Infoblatt erhalten.

☐ Ich/Wir benötige/n am Ende des Jahres eine Bescheinigung über Betreuungskosten für das Finanzamt. **Bitte beachten:** Es werden nur Bescheinigungen verschickt, wenn der Jahresteilnehmerbeitrag mindestens 50 Euro beträgt.

bitte wenden

ID:

zu zahlen:

Euro

☐

per EC-Karte

☐

Barzahlung

ANMELDUNG ZIRKUS NAMENLOS

SCHNUPPERWOCHE OHNE ÜBERNACHTUNG

FREIZEIT MIT ÜBERNACHTUNG

KURS 14: SCHNUPPERWOCHE OHNE ÜBERNACHTUNG

Teilnehmerbeiträge	Kind 1	Frühbe- treuung	Kind 2	Frühbe- treuung	Kind 3	Frühbe- treuung
	Name:					
für Kinder mit Erst-Wohnsitz Aschaffenburg:	100 € ☐	10 € ☐	75 € ☐	10 € ☐	75 € ☐	10 € ☐
für Familien mit Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz aus Aschaffenburg	50 € ☐	5 € ☐	35 € ☐	5 € ☐	35 € ☐	5 € ☐
für Kinder aus den Landkreisen (keine Ermäßigung möglich)	150 € ☐	10 € ☐	150 € ☐	10 € ☐	150 € ☐	10 € ☐

KURS 15: FREIZEIT MIT ÜBERNACHTUNG

Teilnehmerbeiträge	Kind 1	Kind 2	Kind 3
	Name:		
für Kinder mit Erst-Wohnsitz Aschaffenburg:	180 € ☐	150 € ☐	150 € ☐
für Familien mit Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz aus Aschaffenburg	90 € ☐	75 € ☐	75 € ☐
für Kinder aus den Landkreisen (keine Ermäßigung möglich)	250 € ☐	250 € ☐	250 € ☐

Name und Anschrift des behandelnden Kinder-/Hausarztes (freiwillige Angabe):

☐

Die Belehrung über den Infektionsschutz habe ich gelesen und akzeptiert.

Datum

Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten