

Bitte BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen

Name des 1. Sorgeberechtigten

Name des 2. Sorgeberechtigten

Geburtsdatum des 1. Sorgeberechtigten

Geburtsdatum des 2. Sorgeberechtigten

Straße

Straße

PLZ/Ort

PLZ/Ort

Telefonnummer

Telefonnummer

E-Mail (Rechnungen werden an diese Adresse gesendet)

E-Mail

ANMELDUNG zur schulischen Tagesbetreuung
(bitte bei der Schule abgeben)

Ich melde mein Kind Klasse:
Geburtsdatum

für die ganztägige Betreuung **im Schuljahr 2025/2026** an folgenden Tagen verbindlich an:

Hinweis: Transporte durch Samariterbund Salzburg fahren um 16:00 und 17:00 Uhr

Betreuungsende	15 ²⁰	16 ⁰⁰	17 ⁰⁰
☐ Montag	☐	☐	☐
☐ Dienstag	☐	☐	☐
☐ Mittwoch	☐	☐	☐
☐ Donnerstag	☐	☐	☐
☐ Freitag	☐	☐	

(gewünschte Tage bitte ankreuzen)

Ihr Kind wird mit dem Betreuungsende aus der schulischen Tagesbetreuung entlassen.

Mit den Zahlungsbedingungen bin ich einverstanden

(Siehe Elterninformation 2025/2026 – Punkt Betreuungs- und Essensbeiträge!)

Salzburg, am Unterschrift

(Zahlungspflichtiger)

vom Betreuungsleiter auszufüllen

Gültig ab: Unterschrift des Betreuungsleiters: