



**Malteser**  
... weil Nähe zählt.

## Verbindliche Anmeldung zur Ferienbetreuung Woche 1 - September 2019

Name und Vorname des Kindes

**02.09.2019**

Wichtig!!!

Zeit: von bis Uhr

Geburtsdatum des Kindes

Wir benötigen von Ihrem Kind **vor** dem ersten Betreuungstag je eine

**03.09.2019**

Name und Vorname der/des Erziehungsberechtigten

**Kopie der Gesundheitskarte, des Impfpasses** und wenn vorhanden des Allergiepasses.

Zeit: von bis Uhr

Straße Hausnummer, Postleitzahl, Ort

**04.09.2019**

Telefon (Festnetz bzw. tagsüber erreichbar)

Eine Buchung zur **Bringzeit** ist von **7:00 Uhr bis 9:00 Uhr** möglich.

Zeit: von bis Uhr

**05.09.2019**

Mobilnummer Mutter

Mobilnummer Vater

Die **Abholzeiten** sind **14:00 Uhr bzw. 16:00 Uhr**.

Zeit: von bis Uhr

beschäftigt bei Firma

Telefon

**06.09.2019**

Zeit: von bis Uhr

Wer bringt das Kind / wer holt das Kind ab

**Mittagessen** wird gebucht für: Getränke und Obst sind im Preis inbegriffen!

Hausarzt des Kindes

Telefon

- folgende Wochentage:

Bitte senden sie das ausgefüllte Formular an:  
[annett.heyman@malteser.org](mailto:annett.heyman@malteser.org) oder per Post an  
Malteser Hilfsdienst gGmbH  
-Schulsozialdienst-  
Am Singrün 1  
93047 Regensburg

- alle gebuchten Wochentage

# ACHTUNG:

Mein Kind muss regelmäßig Medikamente nehmen:

Ja

Nein

Medikamentengabe durch das Betreuungspersonal erfolgt nur wenn ein ärztliches Attest über die Dosierung und Verabreichung vorliegt.

## **Einverständniserklärung und Buchung**

Hiermit bestätige(n) ich (wir), dass oben genanntes Kind an allen Aktivitäten und Ausflügen im Rahmen des Ferienprogrammes teilnehmen darf.

Fotos vom Ferienprogramm, die oben genanntes Kind zeigen, dürfen auf der Homepage der Malteser und in der Presse veröffentlicht werden.

Ja

Nein

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten