

Bitte leserlich in BLOCKSCHRIFT ausfüllen!

Familiennamen des 1. Sorgeberechtigten

Familiennamen des 2. Sorgeberechtigten

Vorname des 1. Sorgeberechtigten

Vorname des 2. Sorgeberechtigten

Geburtsdatum des 1. Sorgeberechtigten

Geburtsdatum des 2. Sorgeberechtigten

Straße

Straße

Ort

Ort

Telefonnummer

Telefonnummer

A N M E L D U N G
zur schulischen Tagesbetreuung
Anmeldezeitraum 08.-17.09.2025

Ich melde mein Kind

(Familiennamen)

(Vorname)

Geburtsdatum:

Klasse: -----

für die schulische Tagesbetreuung im **Schuljahr 2025/26** an folgenden Tagen **verbindlich** an:

Betreuungs- ende	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
	(gewünschte Tage und Betreuungsende bitte ankreuzen).				
14:00					☐
15:25	☐	☐	☐	☐	☐
16:20	☐	☐	☐	☐	☐
17:00	☐	☐	☐	☐	☐
18:00	☐	☐	☐	☐	☐

Ihr Kind wird mit dem Betreuungsende aus der schulischen Tagesbetreuung entlassen.
Eine Anmeldung bis 18:00 ist nur für VS Schüler:innen und mit einer Arbeitszeitbestätigung beider
Sorgeberechtigter möglich.

Mit den Zahlungsbedingungen bin ich einverstanden (siehe Elterninfo - Punkt Betreuungs- und Essensbeiträge!). **Die Anmeldung bitte an der Schule abgeben.**

Salzburg, am -----

Unterschrift: -----

(Zahlungspflichtiger)

Zahlungspflichtiger in BLOCKSCHRIFT: -----

von der Betreuungsleitung auszufüllen

Gültig ab: Unterschrift Betreuungsleiter:in: