



MITTELSCHULE NIEDERVIEHBACH



Offene Ganztagschule

AUFNAHMEVERTRAG FÜR DAS SCHULJAHR 2017/2018

| | | | |
|--|--|---------------|--|
| Name des Schülers: | | geb.am: | |
| Name des/der Erziehungsberechtigten: | | | |
| Anschrift: | | | |
| Tel. priv.: | | Handy: | |
| Arbeitsstelle: | | | |
| Hausarzt: | | Krankenkasse: | |
| Besonderes(Krankheiten, Allergien...) | | | |
| Das Betreuungspersonal ist berechtigt, mit den Lehrkräften des Schülers Rücksprache zu nehmen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | |
| Ich/wir melde/n mein/unser Kind für folgende Betreuungszeit an: | | | |
| <input type="checkbox"/> 4 Tage pro Woche von 12:55 – ca. 16:15 Uhr | | | |
| <input type="checkbox"/> 3 Tage pro Woche von 12:55 – ca. 16:15 Uhr | | | |
| <input type="checkbox"/> 2Tage pro Woche von 12:55 – ca. 16:15 Uhr | | | |
| voraussichtlich an folgenden Tagen: | | | |
| <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do (bitte Tage ankreuzen) | | | |
| (Mindestbuchung: 2 Wochentage, ein evtl. Nachmittagsunterricht wird mitgezählt) | | | |

Schulleitung
Uta Kager

Mittelschule Niederviehbach
Schulstr. 1
84183 Niederviehbach
Tel.: 08702 92457-0
Fax: 08702 92457-50
Mail: sekr@hs-niederviehbach.de
gts@hs-niederviehbach.de