

Aufnahmeantrag  
 Änderungsantrag

**GTS KLINGENBERG**



belijha gGmbH  
 Freudentaler Str. 2  
 74357 Bönningheim  
 Tel.: 07143 9688510  
 Email: info@belijha.de  
 Kreissparkasse Heilbronn  
 IBAN: DE18 6205 0000 0000 5410 64

BETREUUNGS-/ÄNDERUNGSBEGINN AB MONAT/JAHR (MMJJ):

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| M | M | J | J |
|---|---|---|---|

**KIND**

|                    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                 |  |  |  |                              |  |  |  |
|--------------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------|--|--|--|------------------------------|--|--|--|
| Kundennummer       | Gesehen: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <input type="checkbox"/> Schule |  |  |  | <input type="checkbox"/> GTB |  |  |  |
| Vorname            |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                 |  |  |  |                              |  |  |  |
| Name               |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                 |  |  |  |                              |  |  |  |
| Straße & Nummer    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | geboren am                      |  |  |  |                              |  |  |  |
| Postleitzahl & Ort |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Klasse                          |  |  |  |                              |  |  |  |

**ERZIEHUNGSBERECHTIGTE**  Adresse unverändert und bekannt

|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Vorname            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Name               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Straße & Nummer    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Postleitzahl & Ort |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Vorname            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Name               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Straße & Nummer    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Postleitzahl & Ort |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| E-Mail          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Telefon         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOTFALLNUMMER/N |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Markieren Sie nur die Module an den Tagen, an denen Ihr Kind auch tatsächlich an der Betreuung teilnehmen soll.  
 Im Krankheitsfall oder bei anderen Fehlgründen müssen Sie Ihr Kind beim Betreuersteam abmelden.

Betreuungszeiten für die **Ganztageschule** und Teilnahme am warmen Mittagessen:

|                      |                 | Montag                                 | Dienstag                               | Mittwoch                 | Donnerstag                             | Freitag                  |       | Monatsbeitrag              |
|----------------------|-----------------|--|--|--------------------------|--|--------------------------|-------|----------------------------|
| <b>Frühbetreuung</b> | (7:00 – 8:00)   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | ----- | <b>20 EUR</b>              |
| <b>Mittagsband</b>   | (12:00 – 14:00) | <input type="checkbox"/><br>kostenfrei | <input type="checkbox"/><br>kostenfrei | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/><br>kostenfrei | <input type="checkbox"/> |       | <b>Mi+Fr: 16 EUR/Monat</b> |
| <b>Nachmittag</b>    | (14:00 – 16:00) | GTS                                    | GTS                                    | <input type="checkbox"/> | GTS                                    | <input type="checkbox"/> |       | <b>Je Tag: 8 EUR/Monat</b> |
| <b>Randzeit*</b>     | (16:00 – 17:00) | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | ----- | <b>20 EUR</b>              |
| <b>Mittagessen**</b> |                 | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> |       |                            |

**Monatsbetrag Gesamt Betreuung** \_\_\_\_\_

\* Eine Randzeitenbetreuung kommt nur bei einer Mindestanzahl von 5 Kindern je Randzeit zustande. Die Erziehungsberechtigten müssen ihren tatsächlichen Betreuungsbedarf durch eine entsprechende Arbeitszeit- oder andere Bescheinigung nachweisen.  
 \*\* Das Mittagessen wird direkt von Meyer Menü mit Ihnen abgerechnet. Hierfür ist ein gesondertes SEPA-Lastschriftmandat für Meyer Menü auszufüllen. In der Tabelle legen Sie lediglich fest, an welchen Tagen ihr Kind verbindlich am Mittagessen teilnimmt. Bei Krankheit oder sonstigen Hinderungsgründen müssen Sie Ihr Kind rechtzeitig und direkt bei Meyer Menü abmelden, damit Ihnen das nicht genutzte Mittagessen nicht von Meyer Menü in Rechnung gestellt wird.

