

**Antrag**  
auf Teilnahme an der „Erweiterten pädagogischen Übermittagsbetreuung“  
am Gymnasium Lechenich für das Schuljahr 2018/2019

<p><b><u>Für 5.-Klässler</u></b></p> <p><b>5 Tage/Woche</b> <input type="checkbox"/> <b>bis 15:15 Uhr</b></p> <p>Elternbeitrag: zz. 52,00 € / Monat</p>	<p><b><u>Für 6.-Klässler</u></b></p> <p><b>4 Tage/Woche</b> <input type="checkbox"/> <b>bis 15:15 Uhr</b></p> <p>Elternbeitrag: zz. 42,00 € / Monat</p>	<p><b><u>Für 7.-Klässler</u></b></p> <p><b>2 bis 3 Tage/Woche</b> <input type="checkbox"/> <b>bis 15:15 Uhr</b></p> <p>Elternbeitrag: zz. 31,50 € / Monat</p>
<p><b>5 Tage/Woche</b> <input type="checkbox"/> <b><u>bis 15:50 Uhr</u></b></p> <p>Elternbeitrag: zz. 60,00 € / Monat</p>	<p><b>4 Tage/Woche</b> <input type="checkbox"/> <b><u>bis 15:50 Uhr</u></b></p> <p>Elternbeitrag: zz. 48,00 € / Monat</p>	<p><b>2 bis 3 Tage/Woche</b> <input type="checkbox"/> <b><u>bis 15:50 Uhr</u></b></p> <p>Elternbeitrag: zz. 36,00 € / Monat</p>

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_ **Klasse:** \_\_\_\_\_  
(Im Schuljahr 2018/2019)

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **männlich**  **weiblich**

**Erziehungsberechtigte:**

**Name der Mutter :** \_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_ **Mobil:** \_\_\_\_\_

**Beruf:** \_\_\_\_\_ **Dienstl. erreichbar**

**Arbeitgeber:** \_\_\_\_\_ **unter:** \_\_\_\_\_

**Name des Vaters :** \_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_ **Mobil:** \_\_\_\_\_

**Beruf:** \_\_\_\_\_ **Dienstl. erreichbar**

**Arbeitgeber:** \_\_\_\_\_ **unter:** \_\_\_\_\_

**Wir bitten um Rücksendung des Antrages bis spätestens 31. März 2018, damit wir bedarfsgerecht und rechtzeitig planen können.**

**Nach Eingang des von Ihnen unterschriebenen Antrages beim Schülergarten übersenden wir Ihnen im Mai 2018 den verbindlichen Betreuungsvertrag.**

Ich/Wir versichere/n alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben und verpflichte/n mich/uns, jede Abweichung zu obigen Angaben unverzüglich mitzuteilen.

Der Schülergarten versichert, Ihre Angaben absolut vertraulich zu behandeln und behält sich ggf. eine Prüfung vor.

\_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten**