

Interesse an einem SPIELI-Hortplatz

Datum: _____

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Namen _____

Kontaktdaten _____

Telefon _____

E-Mail _____

KIND

Name _____

Geburtsdatum _____

Schuleintritt bzw. Monat & Jahr, ab wann der Platz benötigt wird _____

Klasse _____

Geschwisterkind von (falls zutreffend Name des Geschwisterkinds) _____

Schule, in der das Kind eingeschult ist _____

GEWÜNSCHTE BUCHUNG

☐ 4 - 5 Stunden

☐ 5 - 6 Stunden

Besondere Bedürfnisse des Kindes (gesundheitlich, psychologisch, besondere Anforderungen...)

RÜCKMELDUNG BEZÜGLICH DER PLATZVERGABE



Die Rückmeldung zur Platzvergabe erfolgt im Februar für das kommende Schuljahr.
Bei Fragen können Sie sich gerne auf unserer Website informieren