



Anmeldung

Frühaufsicht der VS Gänserndorf Stadt

Bitte nur bei Bedarf ausfüllen

Kind

Name:

Wohnadresse:

PLZ, Ort:

Krankenkasse, Versicherungsnummer:

Erziehungsberechtigte Person

Name:

Geburtsdatum:

Wohnadresse:

PLZ, Ort:

Telefonnummer:

Erziehungsberechtigte Person

Name:

Geburtsdatum:

Wohnadresse:

PLZ, Ort:

Telefonnummer:

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Frühaufsicht monatlich ab dem 4. Besuch verrechnet wird.
Ab 6:30 Uhr - 30€ - / Ab 7:30 Uhr - 15€ -

Mit Ende der Frühaufsicht endet die Aufsichtspflicht der Aufsichtspersonen.
Somit ist das Kind selbst verantwortlich, alleine in seine Schulklasse zu gelangen.

Datum & Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten