



# Betreuung Marien-Schule

Rheindorfer Weg 20, 40591 Düsseldorf | 0211-8924360 | sibyl.bolley@schule.duesseldorf.de

## Anmeldeformular für die 14-Uhr-Betreuung

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Name der Eltern: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Arbeitsumfang der Eltern: (Stundenanzahl pro Woche): \_\_\_\_\_  
(Arbeitsbescheinigungen bitte beifügen oder nachreichen)

Ich bin alleinerziehend

Ja

Nein

Gibt es Geschwister in der Betreuung?

Ja

Nein

Anzahl der Geschwisterkinder unter 10 Jahren: \_\_\_\_\_

Gibt es einen speziellen Förderbedarf beim Kind? (Angabe freiwillig)

---

---

---

---

Gibt es besondere Gründe, die einen Betreuungsplatz erfordern? (Angabe freiwillig)

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift