**AUFNAHMEANTRAG FÜR DIE HALBTAGSBETREUUNG/OFFENE GANZTAGSSCHULE**

Schulort: Liboriusschule Salzkotten Ihre Ansprechpartnerin

Schuljahr: 2021/2022 (01.08.2021 bis 31.07.2022) Frau Birgit Wydrinna

Maßnahme  Offene Ganztagsschule (OGS) Telefon 05258 9749380

Halbtagsbetreuung (BGS) Mail: ogssalzkotten@salzkotten.de

Träger: VHS vor Ort, Lange Str. 56, 33154 Salzkotten

**Angaben zum Kind**

Name, Vorname:

Geburtsdatum: Geschlecht:  w  m

Straße, PLZ/Ort:

ggf. Geschwisterkinder, die sich bereits in einer Betreuung (OGS, Betreute Grundschule, Kindergarten) befinden:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname des Geschwisterkindes | Betreuungseinrichtung, Ort | gebuchte Stunden |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Persönliche Daten und Kontakt der Eltern/Personensorgeberechtigten**  
Je unten genannter Person ist eine vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anlage 1 beizufügen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Mutter** | **Vater** |
| Name, Vorname |  |  |
| Familiensituation | Ehe Lebensgemeinschaft  getrennt lebend/geschieden  alleinstehend | |
| Straße, PLZ/Ort (falls abweichend vom Kind) |  |  |
| Telefon (privat) |  |  |
| Telefon (dienstl.) |  |  |
| Mobilnummer |  |  |

**ANLAGE 1: Angaben zur Lebenssituation und beruflichen Tätigkeit der Eltern/Personensorgeberechtigten**

Name, Vorname:

Verhältnis zum Kind:  Mutter  Vater

Alleinerziehend:  ja  nein

berufstätig als

Lehre/Berufsausbildung/Studium  berufstätig, aber in Elternzeit/Sonderurlaub bis

derzeit nicht berufstätig  sonstiges:

*Angaben zur ggf. ausgeübten bzw. geplanten Berufstätigkeit/Ausbildung/Studium*

Vollzeittätigkeit  Teilzeittätigkeit mit \_\_\_\_\_\_\_\_ Wochenarbeitsstunden

*Arbeitszeitverteilung*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | MO | DI | MI | DO | FR | SA | SO |
| von |  |  |  |  |  |  |  |
| bis |  |  |  |  |  |  |  |

Ggf. weitere Angaben zur Arbeitszeitverteilung(z. B. Angaben zum Schichtdienst, unregelmäßige Zeiten etc.):

Arbeitsort (z.B. Salzkotten, Paderborn etc.):

Die Betreuung meines Kindes/meiner Kinder ist aus folgenden schwerwiegenden Gründen, die nicht in meiner beruflichen Situation liegen, unbedingt notwendig:

Die Angaben zur beruflichen Tätigkeit sind ggf. durch gültige Bescheinigungen des Arbeitgebers zu belegen. Angaben zur beruflichen Tätigkeit ohne gültigen Nachweis werden bei der Vergabe des Betreuungsplatzes nicht berücksichtigt. Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben. Es ist mir bekannt, dass unvollständige oder unwahre Angaben zur Aberkennung des Betreuungsplatzes meines Kindes/meiner Kinder führen können.

Ort, Datum Unterschrift