

zu zahlen per Überweisung nach erfolgter Zusage

## Datenblatt Ferienanmeldung

### Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Audit (= Kinder städtischer MitarbeiterInnen (Dienststelle und Tel.Nr.) \_\_\_\_\_  
 Ich/Wir beziehe/n Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz  
(bitte unbedingt einen gültigen Bescheid mitschicken.

BG-/WOG-Nr. eintragen

### Namen des/der Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_ weitere Rufnummer \_\_\_\_\_  
Eine der angegebenen Rufnummern muss während der Kurszeit erreichbar sein !!!

Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

### Bitte Stadtteil ankreuzen:

- Nilkheim  Stadtmitte  Schweinheim  Damm  Oberrauer Kolonie  
 Oberrauer  Strietwald  Gailbach  Leider  Österreicher Kolonie  
 Landkreis Aschaffenburg Schulbescheinigung  lag vor  
 Landkreis Miltenberg  wird nachgereicht

	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Nachname falls abweichend			
Vorname			
Geb.Datum			
	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge

### Mein Kind hat eine chronische Krankheit oder Behinderung. Wenn ja, welche?

- Kind 1  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_  
Kind 2  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_  
Kind 3  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_

### Mein Kind muss während des Ferienprogramms Medikament einnehmen. Wenn ja, welche und wann?

- Kind 1  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_  
Kind 2  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_  
Kind 3  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_

### Mein Kind ist in der körperlichen Belastbarkeit eingeschränkt. Wenn ja, inwiefern?

- Kind 1  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_  
Kind 2  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_  
Kind 3  ja \_\_\_\_\_  
 nein \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des JUKUZ.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein Kind während der Kurse fotografiert wird und diese Fotos für unsere Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden dürfen (keine Einzelfotos).

- Ich habe die Datenschutzbestimmung zur Speicherung der Daten zur Kenntnis genommen (siehe Homepage).  
 Ich/Wir benötige/n am Ende des Jahres eine Bescheinigung über Betreuungskosten für das Finanzamt. **Bitte beachten:** Es werden nur Bescheinigungen verschickt, wenn der Jahresteilnehmerbeitrag mindestens 50 € beträgt.

## Anmeldung Sommer Wanderheim und Jugendfreizeit 2024

Angebot	Kosten	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kosten gesamt

### Wanderheim Obernau

Woche 1	Spiel und Spaß vom 28.07.-02.08. (08.00-14.00 Uhr) (6-14 Jahre)	25,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Woche 2	Spiel und Spaß vom 05.08.-08.08. (08.00-14.00 Uhr) (6-14 Jahre)	25,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Woche 5	Spiel und Spaß vom 28.08.-30.08. (08.00-14.00 Uhr) (6-14 Jahre)	25,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Woche 6	Spiel und Spaß vom 02.09.-06.09. (08.00-14.00 Uhr) (6-14 Jahre)	25,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Das Kind	wird morgens gebracht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	wird nachmittags abgeholt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	kommt morgens alleine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	darf nachmittags alleine nach Hause gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### Abenteuerwoche

Woche 3	für Jugendliche auf der Schwäbischen Alb (11.08.-15.08., 12-15 Jahre)	80,00 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
---------	-----------------------------------------------------------------------------	---------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--

Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift eines/r Erziehungsberechtigten  
 (bei Anmeldung per Mail auch ohne Unterschrift gültig)