



Referat für Bildung

## Vormerkung für die Mittagsbetreuung an der Grundschule Prüfening

Ich / Wir beantrage(n) eine Mittagsbetreuung für mein / unser Kind

Vor- und Zuname des Kindes \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort, Str., Hs.Nr.)

### Mögliche Buchungszeit:

#### kurze Mittagsbetreuung:

- für 3 – 5 Tage von Unterrichtsende bis 13:30 Uhr mtl. **39,00 €**  
 für 1 – 2 Tage von Unterrichtsende bis 13:30 Uhr mtl. **18,50 €**
- für 3 - 5 Tage von Unterrichtsende bis 14:00 Uhr mtl. **54,00 €**  
 für 1 – 2 Tage von Unterrichtsende bis 14:00 Uhr mtl. **24,50 €**

Bei der **kurzen** Mittagsbetreuung **bis 14.00 Uhr** ist eine warme Mittagsverpflegung möglich. Aufgrund der kurzen Betreuungszeit werden die Hausaufgaben nicht gemeinsam erledigt. Diese können natürlich freiwillig erledigt werden.

oder

#### verlängerte Mittagsbetreuung:

- für 3 - 5 Tage von Unterrichtsende bis 17:00 Uhr mtl. **75,00 €**  
 für 1 - 2 Tage von Unterrichtsende bis 17:00 Uhr mtl. **35,00 €**

Sollte in der verlängerten Mittagsbetreuung kein Platz verfügbar sein, wäre für uns auch ein Platz in der kurzen Mittagsbetreuung möglich.

ja  nein

**Achtung: Eine Kombination von kurzer und verlängerter Mittagsbetreuung ist aufgrund der Förderbedingungen nicht möglich.**

#### Wir benötigen an diesen Tagen eine Betreuung:

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag

—

Datum

Unterschrift beider Erziehungsberechtigter



**Berufstätigkeit:**

<b>Mutter:</b> <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Schichtdienst <input type="checkbox"/> Teilzeit Stundenzahl _____ Arbeitgeber: _____ Arbeitszeit: _____ <input type="checkbox"/> z. Zt. nicht berufstätig <input type="checkbox"/> wieder berufstätig ab _____ bei _____	<b>Vater:</b> <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Schichtdienst <input type="checkbox"/> Teilzeit Stundenzahl _____ Arbeitgeber: _____ Arbeitszeit: _____ <input type="checkbox"/> z. Zt. nicht berufstätig <input type="checkbox"/> wieder berufstätig ab _____ bei _____
--	---

**Alleinerziehend:**  ja  nein      **Alleinlebend:**  ja  nein

Besonderheiten des Kindes (Behinderung, Krankheiten, Allergien, etc.)

---

---

---

Sonstiges:

---

---

---

**WICHTIG:**

Bitte legen Sie entsprechende Nachweise und Arbeitsbescheinigungen mit der Angabe der Wochenarbeitszeit und täglichen Arbeitszeit bei!

Sind nicht genügend Mittagsbetreuungsplätze verfügbar, so wird die Vergabe nach den Dringlichkeitsstufen aus der Satzung über die Benutzung der städtischen Einrichtungen der Mittagsbetreuung vom 10. August 2005 entschieden. (<https://www.regensburg.de/stadtrecht/233930/satzung-ueber-die-benutzung-der-staedtischen-einrichtungen-der-mittagsbetreuung-an-schulen-mittagsbetreuung-an-schulen-benutzungssatzung-masbs-vom-10-august-2005.html>)

benutzung-der-staedtischen-einrichtungen-der-mittagsbetreuung-an-schulen-mittagsbetreuung-an-schulen-benutzungssatzung-masbs-vom-10-august-2005.html)

**Die Vormerkung bitte in den Schulbriefkasten werfen!**