



## Ferienbetreuung Löningen in den Herbstferien 2024

**Verbindliche Anmeldung bis spätestens zum 30.09.2024 (bei dem Kinder- und Jugendtreff Löningen) per Mail oder per Post**

**Die diesjährige Herbstferienbetreuung wird in der Gelbrink Grundschule Löningen stattfinden.**

### **Angaben der/des Sorgeberechtigten:**

Name der/des Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

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

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ (Erreichbarkeit während der Betreuung)

### **Angaben des Kindes:**

**Bei Geschwisterkindern bitte extra Anmeldung ausfüllen!**

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ich möchte mein Kind zu folgenden Zeiten in den Herbstferien betreuen lassen:  
(bitte ankreuzen).

07.10.-11.10.2024 07:30-13:00 Uhr

14.10.-18.10.2024 07:30-13:00 Uhr

Für ein gesundes Frühstück und ausreichend Getränke wird gesorgt.

### **Erklärung zur Gesundheitsvorsorge und Aufsichtspflicht**

Unser Kind kennt die Gefahren im <b>Straßenverkehr</b> und weiß sich entsprechend zu verhalten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Unser Kind hat <b>Krankheiten oder Allergien</b> auf die wir hinweisen möchten. <b>Wenn ja, welche?</b> _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Unser Kind darf im akuten Krankheits- oder Verletzungsfall in ärztliche Behandlung gegeben werden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Unser Kind darf mit einem Privatfahrzeug im Rahmen pädagogischer oder medizinischer Erfordernisse gefahren werden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein



### Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos

Wir erklären uns damit einverstanden, dass unser Kind während der Zeit der Betreuung fotografiert werden darf und diese Bilder in der hiesigen Presse, sowie auf der Internetseite und den sozialen Medien der Stadt Löningen sowie des Leinerstifts veröffentlicht werden dürfen. Uns ist bekannt, dass wir das ggf. erteilte Einverständnis jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen können.

Ja, wir sind einverstanden  Nein, wir sind nicht einverstanden

### Elternbeitrag

Im Elternbeitrag ist die Verpflegung (Frühstück und Snacks) enthalten!

Zeitraum	Vormittags (7.30-13.00 Uhr)	Sozialtarif (07:30-13:00 Uhr)
07.10.-11.10.2024	40,00 €	32,00 €
14.10.-18.10.2024	40,00 €	32,00 €

### Der Elternbeitrag (**Kontodaten haben sich verändert!**)

(bitte ankreuzen)

- wird von mir/uns bis spätestens 30.09.2024 auf das Konto des Kinder- und Jugendtreffs Löningen (BIC:BRLADE21AN0, IBAN: DE59 2835 0000 0145 7223 93) bei der Sparkasse Aurich-Norden überwiesen.
- ich/wir möchte/n den Sozialleistungstarif in Anspruch nehmen.  
**Bitte einen aktuellen Bescheid/Nachweis beifügen!**  
(Wohngeld, Kinderzuschlag, SGB II (Hartz IV), SGB XII, Asylbewerberleistung)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und bin einverstanden, dass die Jugendpflege Löningen meine Daten elektronisch erfassen darf. Es gelten hierzu die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten