Gemeindeverwaltung Oberrot

Verbindliche Anmeldung zur Ferienbetreuung 2026

Ich melde mein/e Kind/er

_____

Vorname/n, Nachname/n, Anschrift

_____

Geburtsdatum

zu folgender Ferienbetreuung an:

Aus pädagogischen Gründen ist eine Anmeldung nur wochenweise möglich.
Wir bitten um Beachtung.

		07:30 Uhr bis 13:00 Uhr	07:30 Uhr bis 15:30 Uhr
Faschingsferien (Betreuungsräume Oberrot)	16.02.2026 bis 20.02.2026		
Osterferien (Betreuungsräume Oberrot)	30.03.2026 bis 02.04.2026		
Sommerferien (Betreuungsräume Oberrot)	03.08.2026 bis 07.08.2026		
Sommerferien (Betreuungsräume Oberrot)	10.08.2026 bis 14.08.2026		
Sommerferien (Betreuungsräume Oberrot)	31.08.2026 bis 04.09.2026		
Sommerferien (Betreuungsräume Oberrot)	07.09.2026 bis 11.09.2026		
Herbstferien (Betreuungsräume Fichtenberg)	26.10.2026 bis 30.10.2026		

Bitte bringen Sie Ihr Kind bis spätestens 8:00 Uhr an den jeweiligen Betreuungsort.

Sollte Ihr Kind während der Ferienbetreuung erkranken, möchten wir Sie bitten sich morgens bis 08:00 Uhr am jeweiligen Betreuungsort zu melden:

Oberrot 07977 922 22 22 / Fichtenberg 07971 269 97 76

Im Krankheitsfall werden keine Kosten erstattet.

Mitzubringen ist: Vesper (Frühstück), Sportzeug, passende Outdoorkleidung/Kopfbedeckung, Getränkeflasche, Sonnenmilch, Wäsche zum Wechseln für Notfall, Arznei bei Allergiesituationen

Wir erlauben der Gemeinde Oberrot die Beiträge von meinem/unserem Konto abzubuchen

Name der Erziehungsberechtigten_____

Adresse_____

E- Mail Adresse der Erziehungsberechtigten_____

_____

IBAN _____

BIC _____

bei der Bank_____

Wir sind telefonisch erreichbar bei Rückfragen _____

_____

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind an Aktivitäten im Freien unter Aufsicht und in der Umgebung Oberrot oder Fichtenberg teilnehmen darf.

Ja ☐ Nein ☐

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass Fotos von meinem/unserem Kind für Öffentlichkeitsarbeit bzw. Präsentationen auf der Homepage und sozialen Medien verwendet werden.

Ja ☐ Nein ☐

Mein Kind darf alleine nach Hause laufen

Ja ☐ Nein ☐

Mein Kind _____ benötigt
Vorname

folgende Medikamente:_____

hat folgende Allergien: _____

Im Notfall sind wir unter der Rufnummer_____
zu erreichen (auch mehrere Angaben möglich)

Oberrot, den _____

_____
Unterschrift der Erziehungsberechtigten