# Änderung der Anmeldung für die Schulkindbetreuung an der Hebelschule



**Bei nachträglichen Änderungen in der Anmeldung müssen mindestens die roten Felder ausgefüllt sein.**

SAK Lörrach e.V. | Tumringer Straße 269 | 79539 Lörrach
Tel.: +49 7621 9279 0 | E-Mail:schule@sak-loerrach.de
IBAN: DE02 6835 0048 0001 7318 84 | BIC: SKLODE66| Bank: Sparkasse Lörrach-Rheinfelden

## Enfant

**Code de sécurité sur le changement:**

____ ____ ____ ____ ____ ____

**Vous le trouverez dans la confirmation de réservation que vous avez reçue par courrier électronique.**

__ . __ . ____

**Diese Änderung/Neuanmeldung soll am dd.mm.yyyy in Kraft treten :**

| **Prénom:** | **Nom de famille:** |
|---|---|
| **Grade:** | **Anniversaire:** |
| **Forme scolaire:** | ☐ **Halbtag**<br>☐ **Ganztag** |
| **Mon enfant est vacciné contre la rougeole / déjà immunisé:** | ☐ **Ja** |
| **Allergies:** | |
| **Médicaments:** | |

**Veuillez marquer d'une croix le cas échéant:**

- ☐ **Mon enfant est intolérant au gluten**
- ☐ **Mon enfant ne mange pas de porc**
- ☐ **Après la fin des soins réservés, mon enfant est autorisé à rentrer seul à la maison**
- ☐ **Mon enfant peut être traité avec un écran solaire disponible dans le commerce en été**
- ☐ **Betreuer dürfen bei meinem Kind Zecken entfernen**
- ☐ **Mon enfant est intolérant au lactose**
- ☐ **Mon enfant est végétarien**
- ☐ **Mon enfant est autorisé à participer à des excursions**
- ☐ **Les photos montrant mon enfant sont autorisées à être publiées dans la presse publique**

## Hebelschule - Halbtag

| Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---|---|---|---|---|
| **07:00 - 08:30**<br>☐ **livre** | **07:00 - 08:30**<br>☐ **livre** | **07:00 - 08:30**<br>☐ **livre** | **07:00 - 08:30**<br>☐ **livre** | **07:00 - 08:30**<br>☐ **livre** |
| **12:00 - 13:00** | **12:00 - 13:00** | **12:00 - 13:00** | **12:00 - 13:00** | **12:00 - 13:00** |

| Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---|---|---|---|---|
| ☐ **livre** | ☐ **livre** | ☐ **livre** | ☐ **livre** | ☐ **livre** |
| **13:00 - 14:00** ☐ **livre** | **13:00 - 14:00** ☐ **livre** | **13:00 - 14:00** ☐ **livre** | **13:00 - 14:00** ☐ **livre** | **13:00 - 14:00** ☐ **livre** |
| **14:00 - 17:00** ☐ **livre** | **14:00 - 17:00** ☐ **livre** | **14:00 - 17:00** ☐ **livre** | **14:00 - 17:00** ☐ **livre** | **14:00 - 17:00** ☐ **livre** |

# Tuteur légal

| | |
|---|---|
| **E-mail:** | |
| **Numéro de téléphone:** | |
| **Prénom:** | **Nom de famille:** |
| **Rue:** | **Suffixe de l'adresse:** |
| **Code Postal:** | **Ville:** |

**Revenu brut des ménages par mois:**

- ☐ **0,-- bis 1.499,--**
- ☐ **1.500,-- bis 2.499,--**
- ☐ **2.500,-- bis 3.499,--**
- ☐ **3.500,-- bis 5.999,--**
- ☐ **6.000,-- bis 8.499,--**
- ☐ **8.500,-- bis 10.999,--**
- ☐ **11.000-- bis 13.499,--**
- ☐ **13.500,-- bis 14.999,--**
- ☐ **15.000,-- bis 19.999,--**
- ☐ **über 20.000,--**

**J'ai au moins un autre enfant dans un jardin d'enfants public payé :**

- ☐ **Oui**
- ☐ **Non**

**Si oui, veuillez indiquer ici le nom de l'école maternelle payante :**

**Situation professionnelle:**

- ☐ **Parent isolé / tuteur legal isolé exerce une activité professionelle**
- ☐ **Parent isolé / tuteur legal isolé est demandeur d'emploi**
- ☐ **Les parents / les tuteurs légaux exercent une activité professionelle**
- ☐ **Les parents / tuteurs légaux sont demandeurs d'emploi**
- ☐ **Un parent / un tuteur légal exerce une activité professionelle ou est demandeur d'emploi**

**Je suis un parent seul:**

- ☐ **Oui**
- ☐ **Non**

**Nom de la personne à contacter en cas d'urgence:**

**Numéro de téléphone pour les éventuelles urgences:**

**Autres personnes ayant droit à un ramassage:**

**Propriétaire du compte:**

| **IBAN:** | **BIC:** |
|---|---|

☐ **J'autorise l'organisme de supervision SAK Lörrach e.V. pour encaisser des paiements sur mon compte par prélèvement automatique. Dans le même temps, je donne des instructions à mon établissement de crédit, qui sera SAK Lörrach e.V. les débits de salaire tirés sur mon compte.**

☐ **J'ai lu et accepté les modalités générales du Stadt Lörrach pour la garde d'enfants à l'école.**

☐ **Ich habe verstanden, dass meine Anmeldung von den betreuenden Organisationen widerrufen werden kann, wenn die Betreuungskapazitäten überschritten sind. Ein Recht auf Aufnahme zur Betreuung besteht nicht.**

☐ **Ich habe die Datenschutzerklärung der Stadt Lörrach gelesen und bin damit einverstanden, dass meine Daten und die Daten meiner Kinder elektronisch verarbeitet und an die betreuende Organisation weitergegeben werden.**

| | |
|---|---|
| | |
| **Datum** | **Unterschrift** |