



Förderverein Mittelpunktschule Wilhelmsthal e. V.

Weserstraße 9 · 34379 Calden · Tel.: 05674 840

Foerderverein-mps-calden@web.de

Anmeldung zur Herbstferienbetreuung 2026

Zeitraum: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

05.10.2026 – 09.10.2026

12.10.2026 – 16.10.2026

Betreuungszeit: 7:30 – 15:00 Uhr

Kosten: 85€ pro Woche, bitte Frühstück und Mittagessen mitgeben. Zzgl. Kosten für Eintrittsgelder/Eis o.ä.

Anmeldeschluss: 01.09.2026

Wichtiger Hinweis: Die Ferienbetreuung findet nur statt, wenn bis zum Anmeldeschluss mindestens 15 Kinder angemeldet sind.

Die Anmeldung kann per Mail an den Förderverein gesendet werden oder im Sekretariat abgegeben werden. Beim Versenden per Mail, bitte ausschließlich im PDF-Format.

Angaben zum Kind

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Klasse: _____

Angaben der Erziehungsberechtigten

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon (tagsüber erreichbar): _____

E-Mail: _____

Verbindliche Anmeldung

Ich melde mein Kind verbindlich zur Herbstferienbetreuung im oben angekreuzten Zeitraum an.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Ergänzende Angaben

1. Mein Kind hat folgende Allergie(n): _____

2. Mein Kind hat folgende Lebensmittelunverträglichkeiten / besondere Essensvorschriften:

3. Mein Kind hat folgende Krankheit(en): _____

4. Mein Kind darf nach der Betreuungszeit allein nach Hause gehen: Ja Nein

5. Folgende Personen sind berechtigt, mein Kind abzuholen (Name/Telefon):

Ort, Datum: _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: _____

Einverständnis zur Wundversorgung kleinerer Verletzungen

Ich erlaube, dass mein Kind im Fall kleinerer Schürf-, Stich- oder Schnittwunden durch das Betreuungspersonal erstversorgt wird: Ja Nein

Mein Kind besitzt einen gültigen Tetanus-Schutz: Ja Nein

Name des Kindes: _____ Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Haftungsausschluss

Die Kinderbetreuung erfolgt durch Mitarbeiter*innen oder Honorarkräfte des Fördervereins. Die Betreuung erfolgt auf eigene Gefahr. Der Förderverein und die Betreuer*innen übernehmen keine Haftung für Unfälle, Verletzungen oder Schäden, außer bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Mit der Anmeldung wird dieser Haftungsausschluss anerkannt.

Ort, Datum: _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein der MPS Wilhelmsthal e. V., den Kostenbeitrag für die Ferienbetreuung 85€/ pro Woche per Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift Kontoinhaber/in:

Datenschutzhinweis

Die Daten werden ausschließlich zur Organisation der Ferienbetreuung und Zahlungsabwicklung verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

Vorstand: Denise Kirchhof-Weber · Katharina Kreisbeck · Dagmar Liebehentze · Henrike Pfannkuche

Bankverbindung: Raiffeisenbank Hessen Nord eG IBAN DE50520635500005062390 ·
Stadtparkasse Grebenstein IBAN DE9352051870000002840