Antrag auf Betreuung im English Play Corner für den Zeitraum von …… bis ……

Rücksenden an:
Verein zur Förderung der englischen Sprache bei Kindern
Obfrau: Mag. Brigitte Edenberger-Traintinger
Dr. Petter Str. 32, 5020 Salzburg
Tel: 0662 64 96 63

Hiermit wird der Antrag auf Betreuung unseres (meines) Kindes im English Play Corner, Dr.-Petter-Straße 32, 5020 Salzburg, gestellt.

Daten des Kindes:

Name:……

Staatsangehörigkeit……

Muttersprache……

Geburtsdatum:……

Polizeilich gemeldeter Hauptwohnsitz:
……

……

Geschlecht:……

Daten des Vaters:

Name:……

Adresse:……

……

Beruf……

Telefon:……

Email:……

Daten der Mutter:

Name:……

Adresse:……

……

Beruf:……

Telefon:……

Email:……

Gewünschte Betreuungszeiten bitte ankreuzen:

☐ 7:00 – 12:45 Uhr (inkl. Vormittagsjause)

☐ 7:00 – 13:15 Uhr (inkl. Vormittagsjause und Mittagessen)

☐ 7:00 – 16:30 Uhr (Mo-Do, Fr bis 13.15, inkl. Vormittagsjause, Mittagessen und Nachmittagsjause). **Für die Nachmittagsbetreuung bitten wir um Vorlage eines Arbeitsnachweises, da wir nur eine begrenzte Anzahl an Plätzen anbieten können.**

Die derzeit gültigen Elternbeiträge erfragen Sie bitte im English Play Corner (0662/649663 oder per E-Mail unter office@englishplaycorner.at). Dieser Aufnahmeantrag ist keine Betreuungsvereinbarung!
Sie werden vom English Play Corner bezüglich der endgültigen Aufnahme kontaktiert.
Wichtig für die erstmalige Aufnahme: Wir (ich) verpflichten uns(mich) die einmalige Aufnahmegebühr vor € 250 vor Eintritt in den EPC. Raiffeisen Bank Anthering; BLZ 35007; Kontonr. 222 950. Es gibt keine Rückerstattung der Aufnahmegebühr bei Abbruch im Probemonat oder aus einem anderen Grund.
Alle Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Datum:…… Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:……