Datum, Unterschrift und Stempel des Trägers / der Einrichtung

Appen,

Bestätigung über ein nachschulisches Betreuungsangebot in der Grundschule für das Antragsjahr 2026

Daten des Kindes		·
Name:		
Vorname:		
GebDatum:		
Anschrift:		•
PLZ, Wohnort:		
Träger / Einrichtung		
Name: Betreuung Grundschule Appen		
Anschrift: Schulstrasse	1	
PLZ, Ort: 25482 Appen		
Angaben zur vertraglich vereinbarten Betreuungszeit (zutreffendes bitte ankreuzen)		
Vertragsbeginn:		
Vsl. Betreuungsende / Vertragsend	de:	
Betreuungszeit		Beitrag monatlich
Dolloudingszok	wöchentliche Stundenanzahl	
5	Tage pro Woche	€
	rugo pro modilo	
☑ Es wird eine Betreuung vo	n mindestens 30 % aller Schulferientage (abzgl.	Feiertage) im Jahr angeboten.
Es wird eine Mittagsverpfle	egung angeboten.	
Bemerkungen:	·	
		,
Die Festsetzung der Beiträge	erfolgt <u>gemäß</u> der jeweils gültigen Satzung de	es Kreises Pinneberg.

Betreuungsleitung