



Sozialdienst katholischer Frauen e.V.
Friedrichstraße 16, 52351 Düren
Tel.: 02421 2843-0, Fax: 02421 2843-10

Anmeldung „Betreuungsmaßnahme an der RS Wernersstraße“
(Original an SkF, Kopie Betreuungsteam, Schule und Eltern)

Schule:	<u>RS Wernersstraße</u>	Schuljahr:	<u>2025-2026</u>
Name des Kindes :	_____	Vorname :	_____
Geburtsdatum:	_____	Straße/Haus-Nr:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Tel.-Nr.	_____	Handy -Nr.	_____
Klasse :	_____	Klassenlehrer :	_____
Sorgeberechtigte/r :	_____	Vorname :	_____
Teilnahme ab :	_____	e-mail-Adresse:	_____

Wie kommt mein Kind nach Hause:

- wird abgeholt von: _____
- geht alleine fährt mit dem Fahrrad fährt mit dem Bus um _____

Besonderheiten, auf die die BetreuerInnen achten müssen:
(Erkrankungen, Allergien, beim Sport):

Die Anmeldung Ihres Kindes ist verbindlich
bis zum Ende des Schuljahres.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Sorgeberechtigte/r)

Anlage:
Einzugsermächtigung
Elterninfo