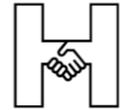


**KB Anmeldeformular
Kidsversity Flexible
Kinderbetreuung JKU
Ferienprogramm**

OÖ Hilfswerk GmbH

Dametzstraße 6
4010 Linz
0732/775111-0
0732/775111-200
office@ooe.hilfswerk.at
www.ooe.hilfswerk.at



HILFSWERK

Daten des Kindes:

Name des Kindes	
Geburtsdatum	

Daten der Eltern:

	Mutter	Vater
Name		
Adresse		
Telefon privat		
Telefon dienstlich		
Mailadresse		
<input type="radio"/> Student/in JKU _____ Matrikelnummer	<input type="radio"/> Mitarbeiter/in JKU _____ Abteilung	<input type="radio"/> Extern

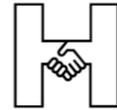
Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben.

(Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

**KB Anmeldeformular
Kidsversity Flexible
Kinderbetreuung JKU
Ferienprogramm**

OÖ Hilfswerk GmbH

Dametzstraße 6
4010 Linz
0732/775111-0
0732/775111-200
office@ooe.hilfswerk.at
www.ooe.hilfswerk.at



HILFSWERK

Sonstige Personen falls die Eltern nicht erreichbar sind:

Wer	Telefon

Nähere Angaben zum Kind:

Gibt es jemanden der dein/ euer Kind nicht abholen darf?	Sonstige Anmerkungen:

Einverständniserklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass die Bilder, die im Rahmen der Betreuung von den Kindern gemacht werden, für die JKU und das OÖ. Hilfswerk (Homepage, Folder, Facebook und Zeitschrift) verwendet werden dürfen.

JA / NEIN (Zutreffendes bitte ankreuzen)

**KB Anmeldeformular
Kidsversity Flexible
Kinderbetreuung JKU
Ferienprogramm**

OÖ Hilfswerk GmbH

Dametzstraße 6

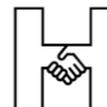
4010 Linz

0732/775111-0

0732/775111-200

office@ooe.hilfswerk.at

www.ooe.hilfswerk.at



HILFSWERK

Gesundheitliche Information:

Hausarzt oder Kinderarzt des Kindes		Tel.:	
Adresse			
Erhaltene Impfungen			
Infektionskrankheiten (wie Masern, Röteln)			
Bestehende Allergien			
Mein Kind muss regelmäßig Medikamente einnehmen (In diesem Fall sprechen Sie bitte mit der LeiterIn! Es geht um die Sicherheit Ihres Kindes!)			
Aktuelle Befunde (Entwicklungs-verzögerungen, Defizite)			
Kaliumjodid-Tabletten			
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja, ich erteile die Bewilligung, meinem Kind im Katastrophenfall nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden Kaliumjodid-Tabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen gegen die Einnahme von Kaliumjodid-Tabletten bekannt sind. Das entsprechende Merkblatt für die Eltern habe ich gelesen. <input type="radio"/> Nein, ich erteile diese Berechtigung nicht. 			

Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben.

(Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

**KB Anmeldeformular
Kidsversity Flexible
Kinderbetreuung JKU
Ferienprogramm**

OÖ Hilfswerk GmbH
 Dametzstraße 6
 4010 Linz
 0732/775111-0
 0732/775111-200
 office@ooe.hilfswerk.at
 www.ooe.hilfswerk.at



Abrechnungsformular:

Konditionen:

JKU Angehörige: **Tagespreis*** 25 Euro **Wochenpreis*** Mo-Do 75 Euro oder Mo-Fr 93 Euro

Extern: **Tagespreis*** 35 Euro **Wochenpreis*** Mo-Do 100 Euro oder Mo-Fr 135 Euro

Einzugsermächtigung betreffend Kind _____

KontoinhaberIn	
Name der Bank	
IBAN	
BIC	
Mailadresse	

***Tagespreis** 07:45-15:30 Uhr ***Wochenpreis** gilt nur bei vollständiger Anwesenheit, ansonsten wird der Tagespreis verrechnet.

- Bitte senden Sie mir monatlich eine Rechnung über den abgebuchten Betrag
- Ich benötige keine Rechnung
- Ich ermächtige hiermit die Hilfswerk OÖ GmbH, die Beträge monatlich von meinem Konto **abzubuchen**. Es gelten die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Österreichischen Kreditunternehmen“ in ihrer letztgültigen Fassung.
- Ich möchte den monatlichen Betrag mittels **Erlagschein** überweisen.

Rechnungsanschrift: (Name, Adresse und Telefonnummer)

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Von der Einrichtungsleitung auszufüllen

Einrichtung		Kostenstelle	
BearbeiterIn		FSZ	
Datum			