



## Stadt Menden (Sauerland)

Der Bürgermeister

Stadtverwaltung | Postfach 28 52 | 58688 Menden (Sauerland)

Das Zentrum  
Kirchplatz 3  
587086Menden

Dienststelle: **Jugend und Familie  
Stadtteilarbeit**

Ansprechpartner: **Andrea Greinert/ Julia Panick  
Kirchplatz 3 | 58706 Menden**

Telefon: **02373 390210**

E-Mail: **a.greinert@menden.de  
j.panick@menden.de**

### Anmeldung

für Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren,  
vorrangig für Kinder, die nicht die OGS besuchen und deren Eltern berufstätig sind

### Ferientspaß im Zentrum

Veranstaltungsort: Kirchplatz 3, 58706 Menden

Ich melde mein Kind für den Ferientspaß im Zentrum an:

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Anschrift des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**erste Herbstferienferienwoche (Montag, 15. April bis Donnerstag, 18. April 2019)**

**Betreuungszeiten:** Mo.-Do. in der Zeit von 07.30 Uhr bis 14.30 Uhr

**Bringzeiten:** fließend bis 9.00 Uhr

**Abholzeiten:** fließend ab 13.30 Uhr

**Kosten:** 52 € inkl. Mittagessen

**Mein Kind ist an einer OGS in Menden angemeldet:**  ja  nein

**Ich benötige einen Betreuungsplatz aufgrund von Berufstätigkeit:**  ja  nein  
Zuschüsse können nach Gesetzeslage beantragt werden. Auskunft hierzu erteile ich Ihnen gerne.

**Name des Erziehungsberechtigten:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Telefon & E-Mail:** \_\_\_\_\_

#### Sprechzeiten der Stadtverwaltung:

montags – freitags 08:15 – 12:30 Uhr  
donnerstags zusätzlich 14:30 – 17:30 Uhr

Telefon: 02373 903-0

Neumarkt 5 | 58706 Menden  
www.menden.de

Steuer-Nr.: 328/5862/0065  
ID-Nr.: DE125575410

#### Mendener Bank eG

IBAN: DE20 4476 1312 0400 0104 00 | BIC: GENODEM1MEN

#### Sparkasse Märkisches Sauerland Hemer-Menden

IBAN: DE25 4455 1210 1800 0160 63 | BIC: WELADED1HEM

und bei anderen Mendener Kreditinstituten

Sollte Ihr Kind an der Ferienbetreuung nicht teilnehmen können, erhalten Sie eine Rückerstattung des Teilnehmerbeitrages in der Regel nur, wenn der Platz wieder besetzt werden kann.

**Erst mit Abgabe der Anmeldung und der Bezahlung des Gesamtbetrages im Zentrum ist ihr Kind verbindlich zum Ferienspaß in den Osterferien angemeldet.**

---

Datum,                      Unterschrift des Erziehungsberechtigten

**Hinweis:**

**Die Plätze werden in der Reihenfolge der eingegangenen Anmeldungen vergeben.**

**Anlage:**

Einverständniserklärung und Angaben zum teilnehmenden Kind.