



VS Kematen an der Ybbs
13. a Straße 3
3331 Kematen an der Ybbs
vs.kematen@noeschule.at
0670/5511870

Anmeldung zur schulischen Nachmittagsbetreuung
im Schuljahr 2026/27

Name des Kindes (BLOCKSCHRIFT): _____

Schulklasse, die das Kind im Schuljahr 2025/26 voraussichtlich besucht:

_____ Kl.

Telefonische Erreichbarkeit: _____

Anmeldung zur Nachmittagsbetreuung (11.35-17.00):

Fixe Tage in jeder Woche:

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

ODER

☐ Flexible Anmeldung (wöchentlich bis Donnerstag für die nächste Woche)

☐ 1. Lernstunde (11.45 Uhr – 12.35 Uhr)

Allergien

Ich bestätige, dass mein Kind _____ (Name)

☐ keine Allergien hat.

☐ allergisch auf folgende Stoffe ist:

Datum: _____ Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Die endgültige Fixierung der Anmeldung erfolgt in den ersten zwei Schulwochen des nächsten Schuljahres über die Homepage (Formulare).