

An die
Verbandsgemeinde Göllheim
Fachbereich 3
Freiherr-vom-Stein-Straße 3
67307 Göllheim

Göllheim, den _____

Programm Herbstferienbetreuung 2026 der Verbandsgemeinde Göllheim

Hiermit melde ich mein Kind _____ für die Teilnahme
am Ferienbetreuungsprogramm der Verbandsgemeinde Göllheim an.

- ☐ Zeitraum: 1. und 2. Woche in den Herbstferien (05.10.2026 – 16.10.2026)
☐ Zeitraum: 1. Woche in den Herbstferien (05.10.2026 bis 09.10.2026)
☐ Zeitraum: 2. Woche in den Herbstferien (12.10.2026 bis 16.10.2026)

***Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Richtlinien der Verbandsgemeinde Göllheim
für die Teilnahme am Ferienbetreuungsprogramm an.***

Teilnahmegebühr: 100,00 € pro Woche mit Essensangebot

**Die entsprechende Gebühr überweise ich bis spätestens 14 Tage vor Beginn an die
Verbandsgemeindekasse Göllheim (IBAN: DE53 5405 1990 0002 1009 56, Sparkasse
Donnersberg) mit dem Vermerk: 14-36611.4350**

(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

Informationen über den/die Schüler/in:

Name des Kindes _____,
Besuch der Grundschule in _____,
Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
Alter: _____ Jahre

Erziehungsberechtigte/r: _____
wohnhaft in _____,
Straße: _____ Hausnr.: _____
Telefonnummer privat: _____, dienstlich: _____
Telefonnr. Handy privat: _____, dienstlich: _____
E-Mail-Adresse: _____

Weitere Personen, die berechtigt sind den (die) Schüler/in abzuholen:

Besonderheiten (Medikamenteneinnahme, vegetarisches Essen, Nahrungsmittelallergien
etc.) – Wenn ja, welche:
