

## Notfallbetreuung / Emergency care

Schulergänzendes Angebot für Grundschüler (école élémentaire) am Lycée française de Düsseldorf (LfdD).

Wenn Sie für Ihr Kind eine **kurzfristige Notfallbetreuung** benötigen, helfen wir Ihnen im Rahmen unserer Nachmittagsbetreuung (von 14:30 bis max. 18:00 Uhr) schnell und unbürokratisch.

**Das Anmeldeformular zur Notfallbetreuung muss aus versicherungstechnischen Gründen vor der gebuchten Betreuung bei Frau Schwarz (per E-Mail: [patricia.schwarz@awo-duesseldorf.de](mailto:patricia.schwarz@awo-duesseldorf.de)) eingegangen sein.**

*(If you need emergency care for your child at short notice, we will help you quickly and unbureaucratically within the framework of our afternoon care (from 14:30 to max. 18:00). For insurance reasons, the registration form for emergency care must be received by Mrs Schwarz (per E-Mail: [patricia.schwarz@awo-duesseldorf.de](mailto:patricia.schwarz@awo-duesseldorf.de)) before the booked care.)*

**Ich melde mein Kind zu folgenden Zeiten & Konditionen zur Notfallbetreuung der Grundschule an:**

(Vorname, Nachname des Kindes)

Datum	Wochentag	Betreuungszeit (Uhrzeit)		Stunden insgesamt
		Folgende Abholzeiten sind nur möglich: 16:00, 16:30, 17:30 & 18:00 Uhr		
		von	bis	
		von	bis	
		von	bis	
		von	bis	
		von	bis	

Eine Rückvergütung verbindlich gebuchter, jedoch nicht in Anspruch genommener Notfall-Betreuungsstunden ist ausgeschlossen! Für eine Notfall-Betreuungsstunde berechnen wir 8,- € zzgl. der jeweils gültigen Mehrwertsteuer. Über die Notfallbetreuung erhalten Sie eine separate Rechnung. Der Rechnungsbetrag wird von der AWO.DUS per Einzugsermächtigung von Ihrem angegebenen Konto eingezogen.

*(Refunds for emergency care hours that have been booked but not used are excluded! We charge € 8 plus the applicable VAT for an emergency care hour. You will receive a separate invoice for the emergency care. The invoice amount will be collected by AWO.DUS via direct debit authorisation from your specified account.)*

Bitte in **DRUCKBUCHSTABEN** ausfüllen:

(Vorname, Name Personensorgeberechtigte/r)

(Straße/Nr.)

(PLZ/Ort)

(E-Mail)

(Telefonnummer für Notfälle)

**Ich buche verbindlich die oben eingetragene Notfallbetreuung:**

*(I make a binding booking for the emergency care entered above.)*

(Datum, Unterschrift)