



Caritasverband
Süd-niedersachsen e.V.

Name, Vorname:

Adresse:

Alter:

Klasse:

Schule:

Kontakt Erziehungsberechtigte:

Kontakt SchülerIn:

Kontakt Schule:

Kontakt Familienhilfe / Betreuer /etc.:

Unterstützungsbedarf(e):

Technische Ausstattung

Internetzugang

Materialien

ruhiges Lernen (Raum)

Mathe

Deutsch

Englisch

andere: _____

Ich stimme zu, dass mein Sohn / meine Tochter, _____, geb. am _____, das schulbezogene & familienunterstützende Angebot des Familienzentrum Duderstadt des Caritasverband Süd-niedersachsen e.V., des Dekanatsjugendzentrum Emmaus und dem Projekt „Jugend stärken im Quartier, wahrnehmen darf. Mir ist bewusst, dass dieses Angebot von Ehrenamtlichen und externen Kräften betreut und begleitet wird und lediglich als Unterstützung dient. Darüber hinaus habe ich zur Kenntnis genommen, dass kein Anspruch auf dieses Angebot besteht.

Ort / Datum / Unterschrift:



Caritasverband
Süd-niedersachsen e.V.

Als Erziehungsberechtigte Sorge ich dafür:

- dass mein Kind gesund (keine Symptome wie Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber, Kopfschmerzen, etc.) an dem Angebot teilnimmt.
- dass die Teilnahme rechtzeitig abgesagt wird, wenn mein Kind krank oder verhindert ist.
- dass mein Kind pünktlich erscheint.
- dass ich erreichbar bin.
- dass mein Kind eine Maske mitbringt.

Ort / Datum / Unterschrift:

Ich stimme zu folgenden Punkten zu:

- Alle Angebotsausführenden dürfen sich mit der Schule bzgl. Lerninhalten und Aufgaben abstimmen.
- Die Projektverantwortlichen Frau Elvira Werner (Dekanantsjugendzentrum Emmaus) und Frau Isabel Lubojanski (Familienzentrum Duderstadt des Caritasverband Süd-niedersachsen e.V.) sowie Mitarbeiter*innen des Projekts „Jugend Stärken im Quartier“ dürfen sich bzgl. des schulbezogenen & familienunterstützenden Angebot mit _____ austauschen, um eine optimale Unterstützung für mein Kind zu gewährleisten.
- Folgende weitere Personen werden diesbezüglich von ihrer Schweigepflicht entbunden:

Ort / Datum / Unterschrift:

Bemerkungen:

Kontaktdaten:

Elvira Werner: 05527 / 84 19 251

Inklusiver Campus: 05527 / 98 13 900

Isabel Lubojanski: 05527/ 98 13 950
0151 40 24 69 89

familienzentrum@caritas-suedniedersachsen.de