# LernRäume Wuppertal – Bildungsangebot für neu zugewanderte Kinder im Alter von 6 bis 15 Jahren

Liebe Eltern,

Sie sind jetzt in Wuppertal angekommen und warten auf einen Schulplatz für Ihr Kind. In der Wartezeit bieten wir Ihrem Kind ein kostenfreies, nicht-schulisches Bildungsangebot an. Dieses Angebot gilt für Kinder und Jugendliche von 6 bis 15 Jahren.

Das Angebot findet dreimal in der Woche für 3 Stunden in der Zeit von 9:00 – 12:00 Uhr statt. Gemeinsam mit anderen Kindern und Jugendlichen wird Ihr Kind von einer Gruppenleitung betreut und viel lernen und erleben.

Ihr Kind kann für den folgenden Standort angemeldet werden:

 **Krawatte**

**Bockmühle 17**

**42289 Wuppertal**

***Das Angebot findet um 9:00 Uhr statt***

Das Angebot gilt, bis Ihr Kind einen Schulplatz hat!

**Wenn Sie Ihr Kind zu dem Bildungsangebot anmelden möchten, ist Folgendes wichtig:**

1. Ihr Kind soll regelmäßig und pünktlich kommen.
2. Ihr Kind ist über Ihre Versicherung versichert. Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls tritt Ihre Versicherung ein.
3. Das Angebot gilt für Kinder und Jugendliche im Alter von 6 – 15 Jahren.
4. Bitte füllen Sie das beiliegende Anmeldeblatt aus und geben es an folgende Adresse zurück:

**Stadt Wuppertal**

**Kommunales Integrationszentrum**

**Haus der Integration**

**Mauerstr. 12**

**42285 Wuppertal**

**Das Angebot ist leider begrenzt. Die Plätze werden nach Eingang der Anmeldungen vergeben.**

Weitere Informationen erhält Ihr Kind bei Beginn des Angebotes.

Wir freuen uns auf die Anmeldung Ihres Kindes.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team des Kommunalen Integrationszentrums Wuppertal

An die
Stadt Wuppertal

Kommunales Integrationszentrum

Haus der Integration

Mauerstr. 12

42285 Wuppertal

# Anmeldung LernRäume Wuppertal

## Bildungsangebot für Kinder und Jugendliche im Alter von 6 - 15 Jahren

**Standort: *Krawatte, Bockmühle 17, 42289 Wuppertal***

Name des Kindes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name der

Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon der

Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich bin einverstanden, dass die Daten des Kindes für die Angebotsplanung und Abrechnung gesichert und aufbewahrt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten an die für den Standort zuständigen Bildungsträger weitergeleitet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes für den internen Gebrauch und für die Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden. **Ja ( ) Nein ( ) *bitte ankreuzen!***

Mein Kind ist über meine Versicherung versichert. Im Falle einer Erkrankung oder eines Unfalls tritt meine Versicherung ein.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der Erziehungsberechtigten