

STADT AHRENSBURG

DER BÜRGERMEISTER



PARTNERSTÄDTE
ESPLUGUES / SPANIEN
FELDKIRCHEN / ÖSTERREICH
LUDWIGSLUST
VILJANDI / ESTLAND

Internet: www.ahrensburg.de
E-Mail: rathaus@ahrensburg.de

Postanschrift: Der Bürgermeister · 22923 Ahrensburg

Fachdienst	: Kindertageseinrichtungen
Auskunft erteilt	: Frau Beckmann
Telefondurchwahl	: 04102 77 157
E-Mail	: cornelia.beckmann@ahrensburg.de
Zimmer-Nummer	: 508
Aktenzeichen	: III.2-51.15.20
Telefonzentrale	: 0 41 02 / 77 - 0
Telefax	:

Ihr Schreiben

Ahrensburg im Oktober 2013

Elternbefragung zum nachschulischen Betreuungsbedarf ab der 5. Klassenstufe

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigten,

die sogenannte nachschulische Betreuung ab der 5. Klassenstufe gewinnt auch in Ahrensburg zunehmend an Bedeutung.

In Abstimmung mit dem Kreis Stormarn und entsprechender Beschlussfassung im Sozialausschuss sowie des Bildungs-, Sport- und Kulturausschusses der Stadt Ahrensburg ist die Verwaltung gebeten worden, den aktuellen Bedarf für die Stadt Ahrensburg zu erheben.

Ich bitte Sie daher, den beigefügten Fragebogen ausgefüllt bis zum

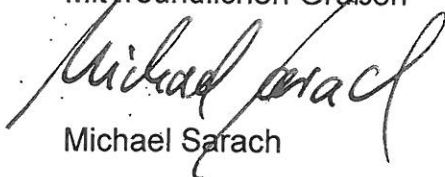
11.11.2013

an die Stadt Ahrensburg, Fachdienst Kindertageseinrichtungen, Manfred-Samusch-Str.5, 22926 Ahrensburg zurückzusenden.

Die erhobenen Daten werden ausschließlich für die o.a. Auswertung verwendet. Im Anschluss an die Auswertung werden die Fragebögen umgehend vernichtet.

Ich bedanke mich für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen


Michael Sarach

Besuchszeiten:
Mo., Di., Mi., Fr.
8.00 - 12.00 Uhr
Do. 14.00 - 18.00 Uhr
Dienstgebäude:
22926 Ahrensburg
Manfred-Samusch-Str. 5

Bankkonten:
Haspa Ahrensburg
Raiba Ahrensburg
Sparkasse Holstein
Vereinsbank Ahrensburg

(BLZ 200 505 50)	1352120131
(BLZ 200 691 77)	219002
(BLZ 213 522 40)	90170326
(BLZ 200 300 00)	2001832



Stadt Ahrensburg
Der Bürgermeister



Kreis Stormarn
Der Landrat

Elternbefragung

**zum Bedarf an nachschulischer Betreuung
ab der 5. bis einschließlich
zur 8. Klassenstufe**

**Senden Sie den ausgefüllten Fragebogen bitte bis spätestens 11.11.2013
zurück an die:**

Stadt Ahrensburg
Der Bürgermeister,
FD Kindertageseinrichtungen,
Manfred-Samus-Sch-Str. 5
22926 Ahrensburg

Angaben zum Kind

1. Namen des Kindes und
Geburtsdatum

<i>Name des Kindes</i>	<i>Geburts- datum</i>

Welche Klasse besucht Ihr Kind zurzeit?

- ☐ 4. Klasse
☐ 5. Klasse
☐ 6. Klasse
☐ 7. Klasse
☐ 8. Klasse

Welche Schule besucht Ihr Kind
bzw. soll Ihr Kind ab der 5. Klasse
besuchen:

- ☐ Stormarnschule
☐ Selma-Lagerlöff-Schule (SLG)
☐ Gemeinschaftsschule am Heimgarten
☐ Gymnasium am Heimgarten

Betreuungswünsche

2. Brauchen Sie nach der Schule eine Betreu-
ung für Ihr Kind?

- ☐ ...Ja
☐ ...Nein

Wenn Ja, bitte die nachfolgenden Fragen (3 bis 10) beantworten

-
3. Welche Betreuungsform wünschen Sie für Ihr Kind?

- ☐ Tagespflege (Tagesmutter,- vater)
- ☐ Tagespflegezusammenschluss
- ☐ Hort (wie an den Grundschulen)
- ☐ offene Ganztagschule
- ☐ Freizeitangebote der Jugendarbeit
- ☐ verlässliche Freizeitangebote/AG's
- ☐ verlässliche Hausaufgabenhilfe
- ☐ Sonstiges, und zwar:

-
4. An welchen Tagen und zu welchen Uhrzeiten wünschen Sie eine Betreuung?

Bitte für jeden Wochentag, an dem Ihr Kind betreut werden soll, Beginn und Ende eintragen!

Wochentag	Uhrzeit	
	von	bis
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

-
5. Soll Ihr Kind ein Mittagessen erhalten?

- ☐ ja
- ☐ nein

-
6. Benötigen Sie für Ihr Kind ein Betreuungsangebot während der Schulferien?

- ☐ ja
- ☐ nein

-
7. Wenn ja, für welche Schulferien

Frühjahr:

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Sommer

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Herbst

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Weihnachten

- ☐ Ja
- ☐ Nein
-

8. Ab welcher Klassenstufe benötigen Sie voraussichtlich eine Tagesbetreuung?

Ab Klassenstufe: _____

9. Bis zu welcher Klassenstufe benötigen Sie voraussichtlich eine Tagesbetreuung für Ihr Kind?

Bis Klassenstufe: _____

10. Ist der Grund für den Betreuungsbedarf die Berufsausübung der/des Sorgeberechtigten?

☐ Ja

☐ Nein

Wenn nein, bitte nennen Sie den Grund/die Gründe

Vielen Dank für Ihre Mühe!