

Abmeldung / Änderung
Betreuung nach Schulschluss

Ich möchte mein Kind _____
Name Klasse

☐ von den unten angekreuzten Zeiten **abmelden**

Alle gebuchten Betreuungszeiten	☐
Montag 15:30 bis 16:00 Uhr	☐
Dienstag 15:30 bis 16:00 Uhr	☐
Mittwoch 14:00 bis 15:00 Uhr	☐
Mittwoch 14:00 bis 16:00 Uhr	☐
Donnerstag 15:30 bis 16:00 Uhr	☐
Freitag 14:00 bis 15:00 Uhr	☐
Freitag 14:00 bis 16:00 Uhr	☐

☐ bei den unten angekreuzten Zeiten **zusätzlich/neu** anmelden

Montag 15:30 bis 16:00 Uhr	☐
Dienstag 15:30 bis 16:00 Uhr	☐
Mittwoch 14:00 bis 15:00 Uhr	☐
Mittwoch 14:00 bis 16:00 Uhr	☐
Donnerstag 15:00 bis 16:00 Uhr	☐
Freitag 14:00 bis 15:00 Uhr	☐
Freitag 14:00 bis 16:00 Uhr	☐

Name Erziehungsberechtigte(r)

Datum

Unterschrift