

Name und Anschrift des/der Erziehungsberechtigten:

(Name, Vorname)

(Strasse, Hausnummer, PLZ, Wohnort)

Telefonnr. für evtl. Rückfragen

Wilhelm-Ernst-Grundschule
Verbindliche Anmeldung zur Randbetreuung im Schuljahr 2018/19

für unser Kind _____,
(Name, Vorname)

Klasse _____ (Schuljahr 18/19) ab dem _____
(Tag/Monat)

Mein Kind besucht die Mittagsbetreuung an folgenden Tagen:

	Betreuungszeiten	Mittagessen
Montag	<input type="checkbox"/> bis 16.30 Uhr <input type="checkbox"/> bis 17.30 Uhr	
Dienstag	<input type="checkbox"/> bis 16.30 Uhr <input type="checkbox"/> bis 17.30 Uhr	
Mittwoch	<input type="checkbox"/> bis 16.30 Uhr <input type="checkbox"/> bis 17.30 Uhr	
Donnerstag	<input type="checkbox"/> bis 16.30 Uhr <input type="checkbox"/> bis 17.30 Uhr	
Freitag	<input type="checkbox"/> bis 14.00 Uhr <input type="checkbox"/> bis 15.30 Uhr <input type="checkbox"/> bis 16.30 Uhr <input type="checkbox"/> bis 17.30 Uhr	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die verbindliche Anmeldung Ihres Kindes zur Mittagsbetreuung sowie die Kenntnisnahme und Ihr Einverständnis zu den Details zur Mittagsbetreuung!

Ingolstadt, den _____
(Datum)

**rechtsverbindliche Unterschrift
des/der Erziehungsberechtigten**