

Grundschule Ihnen

Ihrener Str. 179 – 26810 Westoverledingen
Tel. 04955-92017-1 Büro -3 Lehrerzimmer
info@grundschule-ihren.de Fax 04955-920172



Verbindliche Anmeldung zur Mittagsbetreuung von 12:10 Uhr bis 12:55 Uhr

Hiermit melde ich mein Kind _____
Vor- und Nachname

für folgende Wochentage

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

zur Mittagsbetreuung während der 5. Stunde an.

Die Anmeldung gilt für ein Schulhalbjahr und verlängert sich um ein weiteres Schulhalbjahr, wenn Sie Ihr Kind nicht vorher abmelden.

Die Teilnahme ist verbindlich. Für Ihr Kind besteht Anwesenheitspflicht. Ausnahmen sprechen Sie bitte mit der Betreuungs- oder Klassenlehrkraft ab.

Ihren, _____
Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten