

Änderungsantrag Betreuung



Name des Kindes:

Vorname des Kindes:

Klasse:

Beginn Änderung:

☐ Mittagsbetreuung

Gewünschte Tage:

☐ komplette Woche

☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag

Betreuung bis: ☒ 14:00 Uhr

☐ Mittagessen

Gewünschte Tage: ☐ komplette Woche

☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag

☐ Hausaufgabenbetreuung

Gewünschte Tage: ☐ komplette Woche

☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag

Betreuung bis: ☒ 16:00 Uhr

Berechnung der Kosten pro Monat

Wird vom Träger ausgefüllt!

Mittagsbetreuung

_____ Tag(e) je Woche _____ €

Mittagessen

_____ Tag(e) je Woche _____ €

Hausaufgabenbetreuung

_____ Tag(e) je Woche _____ €

Kosten pro Monat insgesamt

_____ €

Datum/Unterschrift Erziehungsberechtigte

Datum/Unterschrift Schulförderverein