Gemeinde Stephansposching
Grundschule Stephansposching
-Mittagsbetreuung/Ganztagsbetreuung-

Anmeldung ☐ / Ummeldung ☐ ab: 01.___.20___für das SJ ___/___

Abmeldung ☐ zum: 01.___.20___

Angaben zum Kind

Name, Vorname	
Klasse / Schuljahr	

Notfall - Kontakte siehe aktuelle Kontaktangaben!

Hausarzt des Kindes	
Ggf. besonders zu beachtende Umstände (z.B. gesundheitliche Probleme, Unverträglichkeiten / Allergien etc. dringend **Attest** beifügen!) Siehe Formular: Erreichbarkeit in Notfällen unter Punkt 3!	

Mein/unser Kind wird die
☐ Mittagsbetreuung (bis max. 14.00 Uhr) ☐ mit Mittagessen

☐ Ganztagsbetreuung (verlängerte Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr) ☐ mit Mittagessen

an nachstehenden Wochentagen besuchen
☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag

Flexibel an _____(Anzahl) Wochentagen > Erläuterung (wöchentlich / bei Bedarf):

☐ hängt vom Stundenplan im nächsten Schuljahr ab

☐ je nach Bedarf

☐ sonstiges: _____

☐ Kind fährt mit dem Bus nach Haus ☐ wird abgeholt ☐ geht allein nach Hause

Anmeldebestätigung und Lastschrift bitte separat unterschreiben!