



Abmeldung / Änderung Betreuung nach Schulschluss

Ich möchte mein Kind _____
Name Klasse

von den unten angekreuzten Zeiten **abmelden**

- | | |
|---------------------------------|--------------------------|
| Alle gebuchten Betreuungszeiten | <input type="checkbox"/> |
| Montag 16:00 bis 17:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Dienstag 16:00 bis 17:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Mittwoch 14:00 bis 15:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Mittwoch 14:00 bis 16:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Mittwoch 14:00 bis 17:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Donnerstag 16:00 bis 17:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Freitag 14:00 bis 15:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Freitag 14:00 bis 16:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |

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

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| Montag 16:00 bis 17:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Dienstag 16:00 bis 17:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Mittwoch 14:00 bis 15:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Mittwoch 14:00 bis 16:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Mittwoch 14:00 bis 17:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Donnerstag 16:00 bis 17:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Freitag 14:00 bis 15:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Freitag 14:00 bis 16:00 Uhr | <input type="checkbox"/> |

Name Erziehungsberechtigte(r)

Datum

Unterschrift