



<b>Grundschule Lupburg</b> Reiselbergweg 3 92331 Lupburg  Tel.: 09492 5012	<b>Markt Lupburg</b> Burgstr. 14 92331 Lupburg  Ansprechpartner: Frau Fuchs Tel.: 09492 60014-23
--	---

### **Anmeldung zur Mittagsbetreuung 2017/2018**

Hiermit melde(n) ich/wir für das Schuljahr 2017/2018 mein/unser Kind

Vorname, Name	Geburtsdatum	Klasse

zur Mittagsbetreuung an der Grundschule Lupburg verbindlich an.

**Mein Kind besucht die Mittagsbetreuung an folgenden Tagen:**

Wochentag	bis 14 Uhr	bis 15.30 Uhr*	Mittagessen
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Personensorgeberechtigte/r:

<hr/> Vor- und Zuname	<hr/> Vor- und Zuname
<hr/> Straße	<hr/> Straße
<hr/> PLZ, Wohnort	<hr/> PLZ, Wohnort

Bei stundenweiser oder vorübergehender Abwesenheit muss die Einrichtungsleitung telefonisch oder schriftlich verständigt werden.

Schüler können vom Besuch ausgeschlossen werden, wenn eine ansteckende Krankheit vorliegt, der Einrichtungsbetrieb maßgeblich gestört wird und/oder Anweisungen des Personals nicht Folge geleistet wird.

Die fällige Gebühr kann von meinem / von unserem Konto abgebucht werden.

IBAN.: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift