

Um-/Abmeldung

zum Angebot der Offenen Ganztagsgrundschule an der
Albert-Schweitzer-Schule für das Schuljahr 20 /20

Name, Vorname des Kindes	Klasse
---------------------------------	---------------

Mein/ unser Kind besucht die Ganztagschule zurzeit am:

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag

ÄNDERUNGSWUNSCH

Mein/ unser Kind soll zukünftig die Ganztagschule besuchen am:

	<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag
Abholzeit	<input type="checkbox"/> 14:30 Uhr			
	<input type="checkbox"/> 15:30 Uhr			

- Abmeldung vom Ganztag

SchuKiClub

Mein/ unser Kind besucht den SchuKiClub zurzeit am:

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Mein/ unser Kind soll zukünftig den SchuKiClub besuchen am:

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

- Abmeldung vom SchuKiClub

Begründung:

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten