

.....  
(Name der Eltern)

.....  
(Anschrift)

.....  
(Telefonnummer und/oder E-Mailadresse)

An die  
Gemeinde Ludmannsdorf  
9072 Ludmannsdorf 27

<b>Verbindliche Anmeldung für eine Betreuung nach Unterrichtsende in der Volksschule Ludmannsdorf für das Schuljahr 2017/2018</b>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Bitte teilen Sie uns die von Ihnen gewünschte und frei wählbare Kinderbetreuung nach Unterrichtsende bis 16,30 Uhr nachstehend mit:**

Ich/wir melden hiermit unser/e Kind/er:

.....  
(Name und Geburtsdatum des Kindes/der Kinder)

**wie folgt zur Betreuung verbindlich an** (bitte die in Frage kommenden Tage ankreuzen):

<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>	<b>Mittwoch</b>	<b>Donnerstag</b>	<b>Freitag</b>

**Wünschen Sie auch eine Betreuung an schulfreien Tagen und in der Ferienzeit?** Ja \_\_\_\_\_ Nein \_\_\_\_\_

(Betreuungszeiten: Montag bis Freitag von 6,45 bis 16,00 Uhr )

**Sonstige Anmerkungen:**

.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
(Datum und Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)