



Nachmittagsbetreuung

Für das Schuljahr _____/_____ melde ich

meine Tochter / meinen Sohn: _____

Klasse: G / R _____

zur Nachmittagsbetreuung - inklusive Mittagessen (bei Lebensmittelunverträglichkeiten

bitte ärztliches Attest vorlegen) - an folgenden Tagen (bitte ankreuzen)

von 12.55 Uhr bis 16:00 Uhr an:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag

Die Anmeldung ist **für das ganze Schuljahr verbindlich**.

Ich bin damit einverstanden, dass das Geld für die eingenommenen Mahlzeiten in der „Nesseria“ jeweils am Ende des Monats von meinem Konto abgebucht wird.

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

In Notfällen bin ich / sind wir telefonisch erreichbar:

Tel. _____

Allergien / Krankheiten des Kindes (wird vertraulich behandelt):

(Ort, Datum)

(Unterschrift)