



Änderung des Betreuungsumfangs der Grundschulbetreuung

Steinen Höllstein Weitenau

Kind:

Name, Vorname: Klasse:

Änderung ab (Datum):

| | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|-----------|--------|----------|----------|------------|---------|
| 1. Std. | | | | | |
| 6. Std.** | | | | | |

(bitte ankreuzen)

**Weitenau 6. Std. entspricht Betreuung 12:30 – 13:30 Uhr

Bemerkungen: _____

Steinen, den
(Datum)

(Unterschrift Erziehungsberechtigter)

Vermerke der Verwaltung

GSB am: _____

z.d.A.: _____

Unterschrift: _____