

Anmeldung für die Päd. Mittagsbetreuung
(1. Halbjahr)

Name _____

Klasse _____

**Mein Kind wird im 1. Halbjahr die Pädagogische Mittagsbetreuung
an folgenden Tagen (von 13.40 - 15.10 Uhr) besuchen:**

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag

**Mein Kind wird im 1. Halbjahr die Pädagogische Mittagsbetreuung
nicht besuchen.**

Hiermit erkenne ich die Bedingungen der Gesamtschule Schenklingfeld für die Pädagogische Mittagsbetreuung an. Das Angebot der Pädagogischen Mittagsbetreuung ist kostenlos. Mir ist bekannt, dass die Einwahl in die Pädagogische Mittagsbetreuung jeweils für ein Schulhalbjahr verbindlich ist und zur regelmäßigen Teilnahme verpflichtet.

(Ort, Datum)

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)