



## U M B U C H U N G der Betreuungszeiten

für: \_\_\_\_\_  
 Familienname, Vorname, Geburtsdatum

ab: \_\_\_\_\_  
 (immer zum ersten eines Monats möglich)

Grund der Umbuchung:

\_\_\_\_\_

Es ergeben sich für das Mittelschulkind folgende Betreuungszeiten:  
(bitte kreuzen Sie jeweils den Schulschluss und die Abholzeit des Kindes an)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Schulschluss					
11.20 Uhr					
12.15 Uhr					
13.00 Uhr					
Betreuung bis					
12.15 Uhr					
13.00 Uhr					
14.00 Uhr					
15.15 Uhr					
16.00 Uhr					

Mein Kind hat an folgenden Nachmittagen Unterricht:  
(bitte kreuzen Sie jeweils den Wochentag an)

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Hiermit versichere ich, die Angaben nach besten Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

\_\_\_\_\_  
 Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Personensorgeberechtigte|r

Vom Träger auszufüllen:

EDV-Eintragung erl.:

---

Anzahl Wochentage:

---