



Grund- und Mittelschule Benediktbeuern, Ludlmühlstr. 17, 83671 Benediktbeuern

Anmeldung für Mittagsbetreuung und/oder Mittagessen
und/oder Nachmittagsbetreuung

.....
Name des Kindes Klasse

Mittagsbetreuung (bitte ankreuzen) von 11.30 Uhr bis 14.00 Uhr

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
--------	----------	----------	------------	---------

Mittagessen (bitte ankreuzen)

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
--------	----------	----------	------------	---------

Nachmittagsbetreuung (bitte ankreuzen) von 14.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	
--------	----------	----------	------------	--

Schüler können vom Besuch ausgeschlossen werden, wenn eine ansteckende Krankheit vorliegt, der Einrichtungsbetrieb nachhaltig gestört wird und/oder den Anweisungen des Personals nicht Folge geleistet wird.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass der fällige Betrag (auch während der Ferien, außer im Monat August) von folgendem Konto abgebucht wird.

.....
Kontoinhaber

IBAN BIC

.....
Geldinstitut

Datum

Unterschrift