

**Gemeinde Sonsbeck, Die Bürgermeisterin  
„Offene Ganztagsschule“**

**ÄNDERUNGSMITTEILUNG**

|                   |         |
|-------------------|---------|
| Familienname      | Vorname |
| Straße/Hausnummer | PLZ/Ort |
| Telefonnummer     | e-mail  |

☐ **Änderung/Wechsel Betreuungsverhältnis**  
(frühestens zum 01. des Folgemonats)

Abmeldung

☐☐☐☐

Anmeldung

☐☐☐☐

Frühbetreuung von 7:30 Uhr bis 8:00 Uhr

Vormittagsbetreuung von 8:00 Uhr bis 13:25 Uhr

Ganztagsbetreuung von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr

Mittagsverpflegung

ab: \_\_\_\_\_

☐ **Kündigung Betreuungsverhältnis**

(Eine Kündigung des Betreuungsverhältnisses ist frühestens mit einer Frist von 4 Wochen zum Ende eines Schulhalbjahres möglich.)

zum: \_\_\_\_\_

Bemerkungen:

|  |
|--|
|  |
|--|

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift