

Anmeldung für die GTA-Betreuung bis 15.15 Uhr im 1. Halbjahr 20__/_

Meine Tochter/mein Sohn

.....

(Name in Druckschrift)

.....

(Jahrgang im kommenden Schuljahr)

nimmt im kommenden Schulhalbjahr an der Nachmittagsbetreuung an folgenden Tagen teil:

☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag

Kontakttelefonnummer während der GTA-Zeit:

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift e. Erziehungsberechtigten