

Absender:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



An die  
Stadtverwaltung Waldkirchen  
-Schulwesen-  
Rathausplatz 1  
94065 Waldkirchen

Ansprechpartnerin der Stadt Waldkirchen:	
<b>Frau Helga Altendorfer-Kristl</b>	
Telefon:	08581 / 202 34
Telefax:	08581 / 202 40 34
E-Mail:	helga.altendorfer-kristl@waldkirchen.de

## Anlage zum Antrag auf Gastschulbesuch "Betreuung"

### **Antragsteller/Erziehungsberechtigte/r:**

Name(n), Vorname(n): \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonisch erreichbar: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### **Betreuungsperson / Einrichtung:**

Name: \_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonisch erreichbar: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Betreute Person / Schulkind: \_\_\_\_\_

### **Betreuungszeiten (regelmäßig):**

Montag: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Dienstag: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Mittwoch: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Donnerstag: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Freitag: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_

**Hiermit bestätige ich, dass o.g. Schulkind zu den o.g. Zeiten von mir betreut wird. Es ist mir bekannt, dass sich die Stadt Waldkirchen vorbehält, die Richtigkeit der Angaben zu prüfen.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Betreuungsperson