



Gemeindeverwaltung Lonetalstraße 19 73340 Amstetten

Schulkinderbetreuung

Svenja Frey-Bozon

email svenja.frey-bozon@amstetten.de

Telefon 0172/6796678

Bürozeiten Mo + Fr 9.00 - 11.30 Uhr

Zimmer 404

Änderungsantrag Betreuungszeit Schulkinderbetreuung

Ich / Wir beantragen die Änderung der Betreuungszeit für das Kind

Angaben zum Kind

Nachname, Vorname	
Straße, PLZ Ort	
Geburtsdatum	Klasse

Änderung der Betreuungszeit ab

Die Änderung der Betreuungszeit ist grundsätzlich nur zum **1. des Folgemonats** nach der Antragstellung und nur einmal pro Schulhalbjahr möglich.

Angaben zu den Sorgeberechtigten

	Sorgeberechtigte/r 1	Sorgeberechtigte/r 1
Name, Vorname		
Anschrift		
Telefon/Handy		
Email		

Neue Betreuungszeit

Amstetten

Im Haushalt lebende Kinder unter 18 Jahre	Früh- u. Mittagsbetreuung		Nachmittagsbetreuung			
	Mo - Fr 7:00 bis 8:15 Uhr Mo - Fr 11.45 bis 14:00 Uhr		Mo - Fr 14:00 bis 16.30 Uhr			
	5 Tage - Wo.	3 Tage - Wo.	5 Tage - Wo.	4 Tage - Wo.	3 Tage - Wo.	2 Tage - Wo.
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Schalkstetten

Im Haushalt lebende Kinder unter 18 Jahre	Früh- u. Mittagsbetreuung		Erweiterte Mittagsbetreuung	
	Mo - Fr 7:40 bis Unterrichtsbeginn 12:00 bis 14:00		Mo - Fr 14.00 bis 15:30	
	5 Tage - Wo.	3 Tage - Wo.	5 Tage - Wo.	3 Tage - Wo.
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort, Datum	Unterschrift 1. Sorgeberechtigte/r	2. Sorgeberechtigte/r
------------	------------------------------------	-----------------------