



Exemplar für das Amt für Soziale Arbeit bestimmt

## Abmeldung vom Mittagessen an der Friedrich-von-Bodelschwingh-Schule

Bitte in **DRUCKBUCHSTABEN** ausfüllen und in der Schule abgeben!

| Angaben zum Kind:                                                                                                      |            |                                                                      |                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Name(n)                                                                                                                | Vorname(n) | Geburtsdatum                                                         | <input type="checkbox"/> m<br><input type="checkbox"/> w<br><input type="checkbox"/> d |
| Angaben zum 1. Erziehungsberechtigten:                                                                                 |            |                                                                      |                                                                                        |
| Name(n)                                                                                                                | Vorname(n) | Geburtsdatum                                                         | <input type="checkbox"/> m<br><input type="checkbox"/> w<br><input type="checkbox"/> d |
| Straße, Hausnummer                                                                                                     |            | PLZ, Ort                                                             |                                                                                        |
| E-Mail-Adresse                                                                                                         |            | Telefon                                                              |                                                                                        |
| Angaben zum 2. Erziehungsberechtigten:                                                                                 |            |                                                                      |                                                                                        |
| Name(n)                                                                                                                | Vorname(n) | Geburtsdatum                                                         | <input type="checkbox"/> m<br><input type="checkbox"/> w<br><input type="checkbox"/> d |
| Straße, Hausnummer                                                                                                     |            | PLZ, Ort                                                             |                                                                                        |
| E-Mail-Adresse                                                                                                         |            | Telefon                                                              |                                                                                        |
| Reguläre Abmeldung zum (nur unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum 31.01. oder 31.07. möglich)     |            |                                                                      |                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> 31.01.20 ____                                                                                 |            | <input type="checkbox"/> 31.07.20 ____                               |                                                                                        |
| Abmeldung aus besonderem Grund zum (nur unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Monatsende möglich) |            |                                                                      |                                                                                        |
| Datum ____                                                                                                             |            | <input type="checkbox"/> Umzug <input type="checkbox"/> Schulwechsel |                                                                                        |

**x**

**x**

Datum

Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r