

NMS Leonding

ANMELDUNG GANZTAGSSCHULE 2019/20

bzw. Um- oder Abmeldung

Kind:		
Familienname	Vorname	Geb.Dat. Soz.Vers.Nr.
Straße/Hausnummer/Stock/Tür		PLZ/Ort
Mutter:		
Familienname	Vorname	Geb.Dat.
Straße/Hausnummer/Stock/Tür		PLZ/Ort
Vater:		
Familienname	Vorname	Geb.Dat.
Straße/Hausnummer/Stock/Tür		PLZ/Ort

a) besucht die Ganztagschule ab: (Monat).....	b) besucht nur die Mittagsverpflegung ab: (Monat)
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Montag
<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Dienstag
<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Mittwoch
<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Donnerstag
<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Freitag
_____Tage gesamt	___Tage gesamt

c) Ummeldung auf ___Tage (Anzahl) mit Wirkung vom (Datum)

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

d) Abmeldung mit Wirkung vom

e) war von bis wegen Erkrankung nicht

(Vergütung nur bei Erkrankung von mindestens 4 Wochen)

Erklärungen:

a/b) Gehaltsnachweise bei geänderten Einkommensverhältnisses und Ummeldungen müssen bis spätestens 25. des Vormonates einlangen und werden zum nächsten Monatsersten wirksam.

c) Abmeldungen nur zum Semester möglich.

e) Beilage: Ärztliche Bestätigung

Datum und Unterschriften:

.....
Direktorin:

ergeht an: Rathaus Leonding, Abt. 2, (Frau Elke Schweitzer)

.....
Erziehungsberechtigte: