

# **Mittagsbetreuung an der Grundschule Schwabbruck-Schwabsoien**

Träger:  
Schulverband Schwabbruck-Schwabsoien  
Schulstr. 2  
86987 Schwabsoien

\_\_\_\_\_  
Name der / des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

An die  
Mittagsbetreuung  
an der Grundschule Schwabbruck-Schwabsoien

## **Antrag auf Befreiung von der Mittagsbetreuung**

Beantragt wird die Befreiung von der Mittagsbetreuung für das Kind

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Klasse

Zeitraum der Abwesenheit:

am \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr  
Tag, Datum

Begründung (bitte unbedingt angeben, sonst kann der Befreiung nicht entsprochen werden!)

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

=====Bitte **nicht** abtrennen=====

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Klasse

Die Befreiung von der Mittagsbetreuung am \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

wird genehmigt

wird nicht genehmigt

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift