

**ÄNDERUNG DER HORTTAGE**

**FÜR HORTKINDER**

**Name des Kindes:** ..... **Anschrift:** .....

**Schulklasse:** .....

Teilen Sie uns bitte mit, ab wann die Änderung stattfinden soll.

.....  
Hortbesuch ab  
(Bitte Datum einsetzen)

Bitte kreuzen Sie jene Tage an, die Ihr Kind den Hort besuchen wird:

		<u>Essen</u>	<u>Anmerkung:</u>
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> .....
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> .....
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> .....
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> .....
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> .....

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten und die personen-bezogenen Daten meines Kindes für gemeindeinterne Zwecke zur Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen verwendet werden.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift