

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