
(Name, Vorname)

(Datum)

(Straße, Hausnummer)

(Plz. Ort)

An die
GEMEINDE FELDKIRCHEN
Kinderhaus St. Martin
Hauptstraße 29
94351 Feldkirchen

Besuch der Kindertagesstätte St. Martin der Gemeinde Feldkirchen

Umbuchung

Der / Die Erziehungsberechtigte(n)

.....

beantragen, dass die Buchungsvereinbarung für das Kind

.....

ab wie folgt geändert wird.

	von	bis	und	von	bis	
Montag						Stunden
Dienstag						Stunden
Mittwoch						Stunden
Donnerstag						Stunden
Freitag						Stunden
Buchungsstunden wöchentlich						Stunden
Ergibt durchschnittliche tägliche Buchungszeit						Stunden

Außerdem soll mein Kind an folgenden Tagen in der Woche am Mittagessen teilnehmen

<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

(Ort, Datum)

(Unterschrift Erziehungsberechtigter)