Datum: .....

.....

.....

.....

(Anschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Geschwister-Scholl-Schule
Grundschule
Geschw.-Scholl-Str. 14
34233 Fuldatal-Rothwesten
Tel. 0 56 07 / 3 88
Fax 0 56 07 / 93 33 13

.....

.....

(Schulstempel)

Abmeldung von der Betreuung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte/n ich/wir .....(Name des Kindes) fristgerecht zum Ende dieses Schulhalbjahres von der Betreuung abmelden.

Mit freundlichen Grüßen

.....

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)