Offene Ganztagsschule der
Grundschule Bünningstedt

Steenhoop 38 – 22949 Ammersbek
Tel: 04102/473812

Änderungsantrag

Hiermit beantrage ich/wir,

_____Telefon-Nr.:_____

(Name/en und Vorname/n des/der Sorgeberechtigten)

_____

(Straße, Wohnort)

_____

(Name und Geb.-Tag der/des Schülerin/Schülers)

folgende Änderung

zum _____ (mit 3 Wochen Vorlauf zum Monatswechsel)

Kernzeit

	Änderungswunsch	**Alt**	**Neu**	
	Mittagessen	☐**Alle Wochentage** **Oder nur:** ☐**Montags** ☐**Dienstags** ☐**Mittwochs** ☐**Donnerstags** ☐**Freitags** ☐ **kein Essen**	☐**Alle Wochentage** **Oder nur:** ☐**Montags** ☐**Dienstags** ☐**Mittwochs** ☐**Donnerstags** ☐**Freitags** ☐ **kein Essen**	

Ferienzeiten

	Änderungswunsch	**Alt**	**Neu**	
	Mittagessen Ferienbetreuung ☐Ganzes Schuljahr ☐Erstes Halbjahr ☐Zweites Halbjahr	**Mittagessen** ☐**Alle Wochentage** ☐**Montags** ☐**Dienstags** ☐**Mittwochs** ☐**Donnerstags** ☐**Freitags** ☐ **kein Essen**	**Mittagessen** ☐**Alle Wochentage** ☐**Montags** ☐**Dienstags** ☐**Mittwochs** ☐**Donnerstags** ☐**Freitags** ☐ **kein Essen**	

_____ _____

(Unterschrift des Sorgeberechtigten) (Unterschrift der offenen Ganztagsschule)