



Bedarfserhebung

Ich/Wir (Name der Erziehungsberechtigten) _____

wohnhaft in (Adresse des gem. Haushaltes) _____

benötigen für unseren Sohn / unsere Tochter _____

im SJ 2016/17 an folgenden Tagen Hortbetreuung:

1. Schulwoche: Tage: _____ Zeit: _____

Ab der 2. Schulwoche: Tage: _____ Zeit: _____

Weihnachtsferien: Tage: _____ Zeit: _____

Semesterferien: Tage: _____ Zeit: _____

Osterferien: Tage: _____ Zeit: _____

Sommerferien:

1. Woche: Tage: _____ Zeit: _____

2. Woche: Tage: _____ Zeit: _____

3. Woche: Tage: _____ Zeit: _____

7. Woche: Tage: _____ Zeit: _____

8. Woche: Tage: _____ Zeit: _____

9. Woche: Tage: _____ Zeit: _____

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Verein Montessori Dorfschule MuWi

ZVR-Zahl 142196668 | Stromsiedlung 4/18 3426 Muckendorf-Wipfing
www.dorfschule-muwi.at | office@dorfschule-muwi.at | Mobil 0660-3214024
IBAN AT632011182693353600 | BIC GIBAATWWXXX