



**VOLKSSCHULE
PREDING**



BILDUNGSREGION SÜDWESTSTEIERMARK

Zustimmung Schule	Zustimmung BGM / Vorstand
Datum/Stempel/ Unterschrift	Datum/Stempel/ Unterschrift

ABMELDUNG

**von der Nachmittagsbetreuung
VS Preding und der MS Preding
Schuljahr 2026/2027**

Daten des Kindes:

Vorname:	Familiennamen:
Geburtsdatum:	Vers.-Nr.:
Schulklasse 2026/27:	Schule: ☐ Volksschule ☐ Mittelschule

Daten Erziehungsberechtigte/r (VertragspartnerIn):

Vorname:	Familiennamen:
Geburtsdatum:	Straße, PLZ, Ort:
E-Mail:	

☐ **Abmeldung (Datum: _____)**

Begründung: _____

(Bei z.B. Schulwechsel bitte Bestätigung der Schule beilegen)

ACHTUNG: Die Zustimmung des Gemeindevorstandes der Marktgemeinde Preding und der Schulleitung ist bei „sonstigen Gründen“ erforderlich.

Bei einer Abmeldung werden die Kosten für die Nachmittagsbetreuung **aliquot** vorgeschrieben/abgerechnet.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte im BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen!