

Stadt Ebersberg  
Familie und Kultur  
Marienplatz 1  
85560 Ebersberg

**Ansprechpartner:**  
Frau Lechner  
Zimmer 26

Tel.: 08092 8255-25  
Fax: 08092 8255-9025  
E-Mail: n.lechner@ebersberg.de



**Änderung der Nutzungstage, Kündigung der Schülerbetreuung oder An-/Abmeldung Mittagsverpflegung**

**Vorname:** \_\_\_\_\_ **Nachname:** \_\_\_\_\_

**1. Änderung Nutzungstage ab:**

(bitte 2 Wochen zum jeweiligen Monatsende oder zu Beginn des neuen Schuljahres)

bisher

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag

neu

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag

Mittagsverpflegung

Ja

Nein

Mittagsverpflegung

Ja

Nein

**oder 2. Mittagsverpflegung Änderung ab:**

(bis spätestens 2 Wochen vor Änderung)

Anmeldung

Abmeldung

**oder 3. Kündigung Schülerbetreuung zum:**

(möglich zum 28.02. oder 31.07.)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum