

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Schule

## **Abmeldung**

Hiermit melde ich mein Kind von dem Betreuungsangebot

Bis-Mittag-Betreuung (BMB)  
 Über-Mittag-Betreuung (OGS)  
(zutreffendes bitte ankreuzen)

zum Schuljahresende \_\_\_\_\_ ab.

## **Ummeldung**

zum \_\_\_\_\_ in die  Bis-Mittag-Betreuung  
 Über-Mittag-Betreuung (OGS) um.

Drensteinfurt, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Stadtverwaltung Drensteinfurt  
Fachbereich 4  
Familien, Schulen, Sport u. Soziales  
Landsbergplatz 7  
48317 Drensteinfurt