

An die  
Stadtverwaltung Steinheim  
Amt für Politik und Bildung  
Marktstraße 29  
71711 Steinheim an der Murr

**Festlegung der Anzahl der Betreuungstage**

**Verlässliche Grundschule Steinheim an der Murr**

Steinheim                       Kleinbottwar                       Höpfigheim

Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum des Kindes	
Erziehungsberechtigte Name, Vorname	
Straße	
Wohnort	

Mein(e) Kind(er) soll(en) ab .....

..... Tage in der Woche betreut werden.

-----  
(Ort, Datum)

-----  
(Unterschrift beider Elternteile oder der  
Erziehungsberechtigten Person)

<b>Bearbeitungsvermerke der Stadtverwaltung</b>	
PK-Nr.	5.0304.001
Eingangsdatum	
Abmeldung zum	