



Volksschule Grubergasse 4-6
A-1160 Wien
☎ +43 1 4000 560490 Direktion/492 Sekretariat/493 Lehrer*innenzimmer
☎ +43 676 811 85 65 33
✉: direktion.916021@schule.wien.gv.at
<https://ovsgrubergasse.schule.wien.at>

BEDARFSMELDUNG 2024/25

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Adresse: _____ SZV Nr: _____

Im Schuljahr 2024/25 wird mein Kind an folgenden Tagen die Nachmittagsbetreuung in Anspruch nehmen und zu den angegebenen Zeiten entlassen werden.

BETREUUNGSTAGE	ENTLASSUNGSZEITEN			
<input type="radio"/> Montag	<input type="radio"/> 15.00 Uhr	<input type="radio"/> 16.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.30 Uhr
<input type="radio"/> Dienstag	<input type="radio"/> 15.00 Uhr	<input type="radio"/> 16.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.30 Uhr
<input type="radio"/> Mittwoch	<input type="radio"/> 15.00 Uhr	<input type="radio"/> 16.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.30 Uhr
<input type="radio"/> Donnerstag	<input type="radio"/> 15.00 Uhr	<input type="radio"/> 16.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.30 Uhr
<input type="radio"/> Freitag	<input type="radio"/> 15.00 Uhr	<input type="radio"/> 16.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.00 Uhr	<input type="radio"/> 17.30 Uhr

Bevorzugtes Tagesmenü:

- Tagesmenü 1
- Tagesmenü 2 – schweinefleischfrei
- Tagesmenü 3 – vegetarisch

Für das Diabetikermenü, das lactosefreie Menü oder das glutenfreie Menü muss ein ärztliches Attest vorgelegt werden.

DIE ANMELDUNG GILT FÜR DAS GESAMTE SCHULJAHR 2024/25!

Elternteil 1		Elternteil 2	
Name		Name	
Geburtsdatum		Geburtsdatum	
Telefonnummer		Telefonnummer	
E-Mail		E-Mail	
Beruf		Beruf	

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind _____
Klasse _____ zur angegebenen Entlassungszeit alleine nach Hause gehen darf.

Weitere abholberechtigte Personen für dringende Notfälle:

NAME	VERHÄLTNIS	TELEFONNUMMER	GEBURTSDATUM

Unterschrift: _____

Datum: _____