



Adresse Eltern

Bestätigung Betreuung

Name: _____

Vorname: _____

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort: _____

Tel. Nr. : _____

Die/der Unterzeichnete bestätigt, dass ab _____ (Datum)

_____ (Name/Vorname des Kindes)

_____ (Name/Vorname des Kindes)

während der Schulzeit von ihr/ihm betreut wird.

Sie/er verpflichtet sich, die Kreisschulbehörde Schwamendingen sofort zu informieren, wenn sich Änderungen in der Betreuung ergeben sollten.

Zürich,

Unterschrift:

Bitte ausgefüllt zurückschicken an:

Kreisschulbehörde Schwamendingen, Postfach, 8051 Zürich