

Anmeldung Notbetreuung vom 11.01. bis 29.01.2021

(Bitte nur ausfüllen, wenn Sie eine Notbetreuung benötigen!)

Name des Kindes:

Klasse:

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an:

	Montag 11.01.	Dienstag 12.01.	Mittwoch 13.01.	Donnerstag 14.01.	Freitag 15.01.
Betreuungs- zeit	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
	Montag 18.01.	Dienstag 19.01.	Mittwoch 20.01.	Donnerstag 21.01.	Freitag 22.01.
Betreuungs- zeit	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
	Montag 25.01.	Dienstag 26.01.	Mittwoch 27.01.	Donnerstag 28.01.	Freitag 29.01.
Betreuungs- zeit	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	von ____ h bis ____ h <input type="checkbox"/> keine OGS: <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten