

ANMELDUNG ZUR NOTBETREUUNG Klassen 5-7

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

ab _____ (Datum)

Montag,

- Mein Kind braucht Betreuung bis 13.00 Uhr.
- Mein Kind braucht Betreuung bis 15.45 Uhr

Dienstag,

- Mein Kind braucht Betreuung bis 13.00 Uhr.
- Mein Kind braucht Betreuung bis 15.45 Uhr).

Mittwoch,

- Mein Kind braucht Betreuung bis 13.00 Uhr.
- Mein Kind braucht Betreuung bis 15.45 Uhr

Donnerstag,

- Mein Kind braucht Betreuung bis 13.00 Uhr.
- Mein Kind braucht Betreuung bis 15.45 Uhr

Freitag,

- Mein Kind braucht Betreuung bis 13.00 Uhr.

Ich/Wir versichere/versichern, dass die Notbetreuung aus beruflichen Gründen dringend erforderlich ist.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Rücklauf per Mail an: karola.gross@schorndorf.de