

Betreuung am Ländlichen Schulzentrum Amtzell



Name des Kindes: _____ Klasse: _____ Datum: _____

Bitte informieren Sie uns telefonisch oder per Email, falls sich Änderungen ergeben, danke.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Hausaufgabenbetreuung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	/	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Bleibt Ihr Kind über die Mittagspause in der Betreuung? (12.20 – 14.00 Uhr)	Ja, bis _____ Uhr	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja, bis _____ Uhr	Ja, bis _____ Uhr	/
Bleibt Ihr Kind nachmittags in der Betreuung? (14.00 – 17.00 Uhr)	Ja, bis _____ Uhr Nein <input type="checkbox"/>	ab 15.35 Uhr Ja, bis _____ Uhr Nein <input type="checkbox"/>	Ja, bis _____ Uhr Nein <input type="checkbox"/>	Ja, bis _____ Uhr Nein <input type="checkbox"/>	bis spätestens 13.05 Uhr Ja, bis _____ Uhr Nein <input type="checkbox"/>
Wie kommt Ihr Kind nach der Betreuung nach Hause?	geht alleine heim <input type="checkbox"/> wird abgeholt <input type="checkbox"/> Bus um _____ Uhr <input type="checkbox"/>	geht alleine heim <input type="checkbox"/> wird abgeholt <input type="checkbox"/> Bus um _____ Uhr <input type="checkbox"/>	geht alleine heim <input type="checkbox"/> wird abgeholt <input type="checkbox"/> Bus um _____ Uhr <input type="checkbox"/>	geht alleine heim <input type="checkbox"/> wird abgeholt <input type="checkbox"/> Bus um _____ Uhr <input type="checkbox"/>	geht alleine heim <input type="checkbox"/> wird abgeholt <input type="checkbox"/> Bus um _____ Uhr <input type="checkbox"/>
Sonstige Anmerkungen					

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten