

Betreuungskind:

Name:			
Klasse:		Ganztagskind	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Adresse & Kontaktdaten:

Straße:			
Ort:			
Telefon	Mutter	Vater	
- privat:			
- dienstlich:			
- Handy:			

Betreuungszeiten:

Montag:	<input type="checkbox"/> früh <input type="checkbox"/> spät
Dienstag:	<input type="checkbox"/> früh <input type="checkbox"/> spät
Mittwoch:	<input type="checkbox"/> früh <input type="checkbox"/> spät
Donnerstag:	<input type="checkbox"/> früh <input type="checkbox"/> spät
Freitag:	<input type="checkbox"/> früh <input type="checkbox"/> bis 14:00 <input type="checkbox"/> bis 15:00

Wird das Kind abgeholt oder darf es alleine nach Hause gehen?
<input type="checkbox"/> abholen
<input type="checkbox"/> laufen

Besondere Bemerkungen:

Wird von der Schule ausgefüllt:

Ab SJ Datum Klasse	Essen/Betreuung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--------------------	-----------------	--

