

Name des Kindes:

Geb.-Datum

Anschrift des Kindes:

Telefon-Nr.:

Ersatznummern für Notfälle:

Besondere Hinweise:

(Allergien, chronische Erkrankungen, etc.):

Datum

8-13.00 Uhr Betreuung



Der Betreuungsbedarf ist in Familien unterschiedlich. Einige Eltern wünschen sich, dass ihr Kind an jedem Tag in der Woche betreut wird, in anderen Familien besteht nur an einigen Tagen in der Woche oder nur zu bestimmten Zeiten ein Betreuungsbedarf. Aus diesem Grund möchten wir Sie an dieser Stelle bitten, Ihren zeitlichen Betreuungsbedarf anzukreuzen.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
1. Stunde: 8.00 – 8.45					
2. Stunde: 8.45 – 9.30					
Pause					
3. Stunde: 10.00 – 10.45					
4. Stunde: 10.45 – 11.30					
Pause					
5. Stunde: 11.45 – 12.30					
6. Stunde: 12.35 – 13.20					

Um eine kontinuierliche Aufsicht zu gewährleisten, möchten wir Sie bitten, folgende Angaben zu machen:

- Nach der Betreuung darf mein Kind **allein** nach Hause gehen.
- Nach der Betreuung wird mein Kind abgeholt. Bitte geben Sie an, welche Person Ihr Kind abholen darf.

Name der abholberechtigten Personen	Telefonnummer

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten