

Betreuungszeiten in der OGS

Name des Kindes: _____ Klasse: _____ 15.-26.06.2020

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Mein Kind bleibt bis: <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 17:00 Uhr*	Mein Kind bleibt bis: <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 17:00 Uhr*	Mein Kind bleibt bis: <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 17:00 Uhr*	Mein Kind bleibt bis: <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 17:00 Uhr*	Mein Kind bleibt bis: <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 17:00 Uhr*
Mein Kind hat regelmäßig einen außerschulischen Termin und zwar: Art des Termins:	Mein Kind hat regelmäßig einen außerschulischen Termin und zwar: Art des Termins:	Mein Kind hat regelmäßig einen außerschulischen Termin und zwar: Art des Termins:	Mein Kind hat regelmäßig einen außerschulischen Termin und zwar: Art des Termins:	Mein Kind hat regelmäßig einen außerschulischen Termin und zwar: Art des Termins:
Mein Kind... <input type="checkbox"/> geht alleine <input type="checkbox"/> wird abgeholt von: _____	Mein Kind... <input type="checkbox"/> geht alleine <input type="checkbox"/> wird abgeholt von: _____	Mein Kind... <input type="checkbox"/> geht alleine <input type="checkbox"/> wird abgeholt von: _____	Mein Kind... <input type="checkbox"/> geht alleine <input type="checkbox"/> wird abgeholt von: _____	Mein Kind... <input type="checkbox"/> geht alleine <input type="checkbox"/> wird abgeholt von: _____

*Die Randzeitbetreuung bis 17:00 Uhr ist nur in bestimmten Fällen möglich. Bitte sprechen Sie im Vorfeld mit Ihrer OGS!

Sobald es Änderungen der oben genannten Angaben gibt, informiere ich die OGS umgehend.

Ort, Datum

Unterschrift