

Bedarf Schulkindbetreuung in der Präsenzwoche

Kind(er) : _____
 (Vorname, Nachname, Klasse)

(Vorname, Nachname, Klasse)

(Vorname, Nachname, Klasse)

	Kalenderwoche 25 / Gruppe 1				Kalenderwoche 26 / Gruppe 2				
	Di	Mi	Do	Fr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
7.30 - 8.00									
8.00 - 8.45									
8.50 - 9.35									
9.40 - 10.25									
10.35 - 11.20									
11.25 - 12.10									
12.15 - 13.00									
13.00 -									
Mittagessen (x = ja)									

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)