Sprachheilschule des Landkreises
Darmstadt-Dieburg
Im Niederfeld 20
Eppertshausen

Anmeldung zur Notfallbetreuung an Wochenenden oder Feiertagen

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Kontakt im Notfall:

Name: _____

Festnetz: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Berufsgruppe der Eltern:
(ausschließlich Tätigkeiten in „kritischen Infrastrukturen“)

Vater: _____

Mutter: _____

Alleinerziehend: ☐

Bitte legen Sie uns einen Nachweis Ihres Arbeitgebers vor.

BENÖTIGTE BETREUUNGSZEITEN BITTE ANKREUZEN!

Tag	Samstag 04.04.	Sonntag 05.04.	Freitag 10.04.	Samstag 11.04.	Sonntag 12.04.	Montag 13.04.	Samstag 18.04.	Sonntag 19.04.
Von 8:15-12:45 Uhr	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐