



Anmeldung zur Notfallbetreuung

(bis zu den Osterferien 03.04.2020)

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!

Wochentage	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag Von 8:15-12:45 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>