

**EVIDENZBLATT Schuljahr 2023/24**  
**für schulische Nachmittagsbetreuung**  
**und/oder Aufsicht Warteklasse**  
**in der Volksschule Winklarn**



<b>Name des Kindes:</b>	
Wohnadresse:	
Schulstufe:	Staatsbürgerschaft:
Geburtsdatum:	Muttersprache:
Krankenkasse des Kindes:	Sozialversicherungsnummer:
Krankheiten oder Allergien:	

**Erziehungsberechtigte/r:**

Name: ..... Tel. ....

Name: ..... Tel. ....

**Notfallnummern:** In dringenden Fällen Verständigung an (bitte mind. 2 Personen anführen):

Name:..... Tel.....

Name:..... Tel.....

Name:..... Tel.....

**Mein Kind wird aus der Nachmittagsbetreuung abgeholt. Folgende Personen, außer den o.g. Erziehungsberechtigten, dürfen mein Kind abholen:**

Name: .....

Name: .....

Name: .....

**Mein Kind darf alleine nach Hause gehen und soll um folgende Uhrzeit aus der Nachmittagsbetreuung entlassen werden – frühestens möglich nach der Lernstunde:**

Montag, um \_\_\_\_\_ Uhr

Dienstag, um \_\_\_\_\_ Uhr

Mittwoch, um \_\_\_\_\_ Uhr

Donnerstag, um \_\_\_\_\_ Uhr

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_