CAMPUS
CHRISTINE NÖSTLINGER

Name des Kindes: _____ Klasse: _____
Nachname Vorname

Entlassungszeiten / Frühbetreuung – Schuljahr 2024/25

Mein Kind wird ab Montag, dem 02.09.2024, im 1. Semester zu folgenden Zeiten entlassen:
(bitte ankreuzen)

IM 1. SEMESTER			
	KEINE SPÄTBETREUUNG	SPÄTBETREUUNG	
Montag	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr
Dienstag	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr
Mittwoch	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr
Donnerstag	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr
Freitag	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr

IM 2. SEMESTER			
	KEINE SPÄTBETREUUNG	SPÄTBETREUUNG	
Montag	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr
Dienstag	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr
Mittwoch	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr
Donnerstag	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr
Freitag	☐ 15.30 Uhr	☐ 16.30 Uhr	☐ 17.30 Uhr

Ihr Kind wird zu der von Ihnen angegebenen Uhrzeit zum Schultor gebracht und dort entlassen. Bitte lassen Sie Ihr Kind wissen, ob es alleine nach Hause geht oder vor dem Schultor abgeholt wird (Treffpunkt ausmachen).
Für den Heimweg Ihres Kindes übernehmen Sie die Verantwortung.

Mein Kind benötigt eine Frühbetreuung ab 7.00 Uhr:

☐ ja ☐ nein

Ich bin unter folgender Telefonnummer erreichbar: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte am nächsten Schultag ausgefüllt mitgeben!