

Antrag auf Notfallbetreuung an der MLRS Besigheim (für die Zeit ab dem 11.01.2021)

Name des Kindes:		Klasse:	
Anschrift:			
Telefonnummer:			

Bitte reichen Sie dieses Formular nur ein, wenn Sie eine Notfallbetreuung beantragen wollen.

Wir benötigen eine Notfallbetreuung im Zeitraum der regulären Unterrichtszeit auf der Basis des Stundenplans unseres Kindes (bitte ankreuzen), da keine familiäre oder anderweitige Betreuung möglich ist.

	MO	DI	MI	DO	FR
1					
2					
3					
4					
5					
6					
Pause					
7					
8					
9					
10					

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r