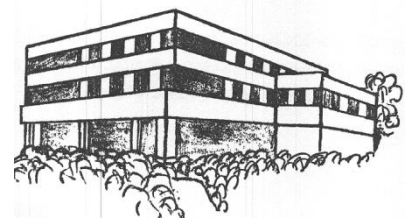


Münsterschule Zwiefalten



Anmeldung zur flexiblen Nachmittagsbetreuung

Mein(e) Tochter/Sohn aus der Klasse
soll im Zeitraum von bis an der Nachmittagsbetreuung
teilnehmen.

Eckpunkte der Betreuung:

Wochentag (e): _____

Mittagessen: ja nein

Ende der Betreuung: _____ Uhr

Zusatz für Grundschul Kinder

Mein(e) Tochter/Sohn darf nach der Betreuungszeit selbstständig
nachhause gehen.

Mein(e) Tochter/Sohn wird nach der Betreuungszeit abgeholt.

Name der Person, die das Kind abholen wird: _____

Zwiefalten, den

Unterschrift