Bekanntgabe der Tage für die Nachmittagsbetreuung im Monat:	**April 2025**

Mein Kind soll **immer ein ESSEN** bekommen: O **JA**
O **NEIN**

Im Krankheitsfall unbedingt das Essen bis spätestens 08.00 Uhr in der Direktion (07487/2279) abbestellen. Ansonsten müssen wir Ihnen das Essen verrechnen!

Die Bezahlung des Kostenanteils für die Freizeitbetreuung und das Essen wird monatlich per Abbuchungsauftrag durchgeführt.

NAME des Kindes: _____ KLASSE:_____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Bitte **gewünschte Tage** ankreuzen **und** daneben die **Abholzeit** eintragen!

1. Aprilwoche

TB = Tagesbetreuung
bis = Abholzeit
Tage bitte ankreuzen!

MO		Di	01	Mi	02	Do	03	Fr	04
TB	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**

2. Aprilwoche

TB = Tagesbetreuung
bis = Abholzeit
Tage bitte ankreuzen!

MO	07	Di	08	Mi	09	Do	10	Fr	11
TB	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**
									max.15:00

3. Aprilwoche

TB = Tagesbetreuung
bis = Abholzeit
Tage bitte ankreuzen!

MO	14	Di	15	Mi	16	Do	17	Fr	18
TB	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**
	Ferien		**Ferien**		**Ferien**		**Ferien**	**Ferien**	max.15:00

4. Aprilwoche

TB = Tagesbetreuung
bis = Abholzeit
Tage bitte ankreuzen!

MO	21	Di	22	Mi	23	Do	24	Fr	25
TB	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**
	Ferien								max.15:00

5. Aprilwoche

TB = Tagesbetreuung
bis = Abholzeit
Tage bitte ankreuzen!

MO	28	Di	29	Mi	30	Do		Fr	
TB	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**	**TB**	**bis**
									max.15:00