



Anmeldung zur Betreuung an der Frau-Holle-Schule

Hiermit melde ich mein Kind Klasse **verbindlich** im 1. Halbjahr des Schuljahres 2021/22 an:

Bitte ankreuzen:

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Gar keine Betreuung					
Betreuung in der 0. Stunde (7.00 - 8.00 Uhr)					
Betreuung in 1. Stunde (8.00 – 9.00 Uhr)					
A Lernzeit 5. Stunde 12.00 – 12.45 Uhr L ohne HA-Anfertigung..... mit HA-Anfertigung.....(Bus: 12.50 Uhr)..	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B Lernzeit 6. Stunde 12.50 – 13.35 Uhr L, B ohne HA-Anfertigung u. mit Mittagessen..... mit HA-Anfertigung u. ohne Mittagessen.....(Bus:13.42 Uhr)..	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C Lernzeit 5./6. Stunde 12.00– 13.35 Uhr L, B nur HA-Anfertigung nur Mittagessen..... HA-Anfertigung und Mittagessen..... <u>ohne</u> HA-Anfertigung und <u>ohne</u> Mittagessen.....(Bus:13.42 Uhr)..	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
D.1 Lernzeit ab Unterrichtsschluss bis 15.45 Uhr L, B Mittagessen, HA-Anfertigung und <u>Betreuung</u> (Bus:15.52 Uhr)					
D.2 Lernzeit ab Unterrichtsschluss bis 15.45 Uhr L, B, AG-Leiter/in Mittagessen, HA-Anfertigung und <u>AG</u> (Bus:15.52 Uhr)		Garten-AG (bis zu den Herbstferien)	Trommel-AG	Tischtennis-AG	
		Vorlese-AG		Ukulele-AG	

Folgende Allergien / Lebensmittelunverträglichkeiten sind ärztlich bei meinem Kind festgestellt worden (**Bitte ärztliches Attest vorlegen!**):

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Eltern