



ANMELDUNG ZUR SCHULISCHEN TAGESBETREUUNG

Schuljahr 2024 / 2025

Name des Kindes: (in GROSSBUCHSTABEN auszufüllen)

_____ Geb. Datum: _____

Name des Erziehungsberechtigten:

_____ Geb. Datum: _____

Wohnadresse:

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Krankheiten: _____

Allergien: _____

Unverträglichkeiten: _____

Sonstige Bemerkungen und Informationen:

Schulische Tagesbetreuung in der (ankreuzen)

MS Schulzentrum

ASO Schulzentrum

Klasse im Schuljahr 2024/2025: _____

An folgenden Tagen benötige ich für mein Kind die Schulische Tagesbetreuung:

Mo

Di

Mi

Do

Fr (am Fr nur in der ASO!)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die verbindliche Anmeldung für das Schuljahr 2024/2025, sowie die Kenntnisnahme des Informationsblattes.

Datum _____

Unterschrift _____