

Anmeldung zur Notbetreuung in der Michael-Ende-Schule

Nur möglich für Beschäftigte aus dem Bereich Pflege, Gesundheit, Medizin und öffentliche Sicherheit wie Polizei, Justiz, Rettungsdienste, Feuerwehr und Katastrophenschutz sowie zur Aufrechterhaltung der Daseinsvorsorge und in Härtefällen.

Name des Kindes: _____
Klasse: _____

Name der Mutter: _____
Beruf: _____
Beschäftigt bei: _____

Name des Vaters: _____
Beruf: _____
Beschäftigt bei: _____

Ich melde mein Kind an folgenden Tagen zur Notbetreuung (8.00 – 13.00 Uhr) an:

Bitte ankreuzen!

	Mo 30.3.	Di 31.3.	Mi 1.4.	Do 2.4.	Fr 3.4.	Mo 6.4.	Di 7.4.	Mi 8.4.	Do 9.4.	Fr 10.4.	Mo 13.4.	Di 14.4.	Mi 15.4.	Do 16.4.	Fr 17.4.
8-13 Uhr										<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				

Hiermit versichere ich, dass ich aufgrund meines Berufes oder meiner besonderen Lage zur Inanspruchnahme der Notbetreuung für mein Kind berechtigt bin. Eine Bestätigung des Arbeitgebers füge ich bei.

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

→Anmeldung nur gültig bei Unterschrift und Nachweis beider Sorgeberechtigten