**Notbetreuung GS Heidenoldendorf**

E-Mail: **ogs-heidenoldendorf@stiftung-sankt-elisabeth.de**

Anmeldung

Hiermit melde ich mein Kind **verbindlich** zur Notbetreuung an:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Vor- und Nachname des Kindes)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name der Eltern)

Bitte geben Sie hier noch einmal Ihre Telefon bzw. Handynummer bekannt, wenn wir schnell Kontakt benötigen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. KW | **Datum** | **X** | **Uhrzeit von - bis** | **geht allein** | **wird abgeholt** |
| **Montag** | **11.01.21** |  |  |  |  |
| **Dienstag** | **12.01.21** |  |  |  |  |
| **Mittwoch** | **13.01.21** |  |  |  |  |
| **Donnerstag** | **14.01.21** |  |  |  |  |
| **Freitag** | **15.01.21** |  |  |  |  |

**Bitte kreuzen Sie die Tage an, an denen Sie die Notbetreuung in Anspruch nehmen müssen.**

Tragen Sie die Uhrzeit ein, von wann bis wann Ihr Kind in die Schule kommt und kreuzen an, ob Ihr Kind allein nach Hause geht oder abgeholt wird.

**Bitte geben Sie die Anmeldung per E-Mail an obige E-Mail-Adresse bis spätestens Fr., den 08.01.21 - 11.00 Uhr zurück.**

Sollten sich Änderungen bezüglich der Zeiten ergeben, bitten wir um eine kurze Information unter **Telefon: 05231/ 680 772.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift der Eltern