

Anmeldung Flexible-Tage Schulergänzende Tagesstruktur Hagenbuch

Name des Kindes:

Gewünschter Tag (Datum):

.....

Angebot	Montag	Dienstag	Donnerstag	Freitag
Morgen 07:00-08:05 Fr.13.-				
Mittagstisch 11:50-13:30 Fr.16.-				
Nachmittag Inkl. Mittagessen 11:50-18.00 61.-				
Nachmittag L 13:30-18:00 45.-				
Nachmittag K 15:15-18:00 30.-				

Angaben Kind			
Vorname		Name	
Geburtsdatum		Geschlecht	
Adresse		PLZ / Ort	
Klasse		Lehrperson	
Notfallnummer			

Zusatzinformationen zum Kind		
Allergien	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Nahrungsunverträglichkeit	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Verzicht auf Lebensmittel	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Medikamenteneinnahme	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	

Abholung	
Kind wird von Elternteil abgeholt	JA Um welche Zeit:
Kind darf alleine nach Hause gehen	JA Um welche Zeit:

Ort, Datum:

Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten: