



Name und künftige Klasse des Kindes: _____

Bitte kreuzen Sie die gewünschten Zeiträume an. **Mein Kind kann** **alleine nach Hause** **wird abgeholt**

Zeitraum	Kostenlos	Art	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07.00-07.40 Uhr	Nein	Betreuung					
07.40-08.30 Uhr	Nein	Betreuung					
12.05-13.00 Uhr	Nein	Betreuung					
13.00-14.00 Uhr	Nein	Betreuung					
14.00-15.00 Uhr	Ja	Hausaufgaben- hilfe					
15.00-16.00 Uhr	Ja	Hausaufgaben- hilfe					