

Nachmittagsbetreuung

„Jokertag“

(Name, Vorname des Schülers / der Schülerin)

(Klasse)

gewünschter „Jokertag“, falls unbedingt notwendig !!!: _____
(bitte Wochentag eintragen!)

gültig für: _____
(erstes Halbjahr, zweites Halbjahr, gesamtes Schuljahr)

(Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

①

Nachmittagsbetreuung

„Antrag der Eltern auf Befreiung von der Nachmittags-
betreuung, falls der Unterricht früher enden sollte“

(Name, Vorname des Schülers / der Schülerin)

(Klasse)

**Mein / unser Kind nimmt nicht an der Nachmittagsbetreuung teil, falls an einem Schultag der
Unterricht früher (z.B. nach der 4. oder 5. Stunde) enden sollte.**

gültig für: _____
(erstes Halbjahr, zweites Halbjahr, gesamtes Schuljahr)

**Mein / unser Kind darf jeden Tag die Nachmittagsbetreuung früher verlassen (z.B. wegen S-Bahn-
oder Busverbindungen)**

Verlassen der NB zu folgender Uhrzeit falls unbedingt notwendig !!!: _____ Uhr

(Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

②