

Bus, GTS, Hort – Tage

(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

Mein Kind _____

Name des Kindes

... ist an folgenden Tagen für die **Morgenbetreuung** angemeldet:

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

...fährt an folgenden Tagen mit dem **Schulbus** nachhause:

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

... besucht an folgenden Tagen die **GTS (Ganztagesschule)**:

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

... besucht an folgenden Tagen den **Hort**:

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

... ist an folgenden Tagen zum **Mittagessen** in der Schule angemeldet:

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

... geht an diesen Tagen nach Unterrichtschluss **nach Hause**:

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

... darf/ soll im Katastrophenfall (Blackout, Strahlenunfall,...)

<input type="checkbox"/> sofort alleine nachhause gehen.	<input type="checkbox"/> nach Unterrichtsende (lt. Stundenplan) alleine nachhause gehen.	<input type="checkbox"/> in der Schule bleiben bis es abgeholt wird.
--	--	--

St. Georgen/ G., am _____

Datum

Unterschrift