

Anwesenheitszeiten Ihres Kindes in der Betreuung der Max-von-Gagern-Schule

Nachname	Vorname	Klasse
----------	---------	--------

Evtl. abweichender Nachname eines Erziehungsberechtigten	Straße
--	--------

Telefonnummern

Mutter	Vater	sonst. Tel. Nr..
privat:	privat:	z.B. Großeltern:
geschäftl.:	geschäftl.:	
mobil:	mobil:	

Email Adresse:
(bitte angeben!! Wichtig für Elterninfos)

Das Kind darf abgeholt werden von:

Allergien und Unverträglichkeiten:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
abgeholt (bitte ankreuzen)					
darf alleine gehen (bitte Uhrzeit eintragen)					

Datum

Unterschrift