



Anwesenheitsliste

Name + Vorname des Kindes: _____

Schuljahr: _____ Klasse: _____

Mein Kind kommt voraussichtlich an folgenden Tagen:

Montag () 11:35 / 12:45 bis _____ Uhr

Dienstag () 11:35 / 12:45 bis _____ Uhr

Mittwoch () 11:35 / 12:45 bis _____ Uhr

Donnerstag () 11:35 / 12:45 bis _____ Uhr

Freitag () 11:35 / 12:45 bis _____ Uhr

Krankheiten / Allergien

Es ist zu beachten, dass unser Kind unter folgenden chronischen Krankheiten / Allergien / Nahrungsmittelunverträglichkeiten leidet:

Datum, Ort

Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten



Abholliste

Name + Vorname des Kindes: _____

Schuljahr: _____ Klasse: _____

Telefonnummer: _____ Mobil: _____

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen

Mein Kind darf von folgenden Personen abgeholt werden:

1. Name, Vorname _____

2. Name, Vorname _____

3. Name, Vorname _____

4. Name, Vorname _____

Falls die Betreuerinnen mich einmal erreichen müssen, können sie folgende Personen anrufen:

1. Name, Vorname, Telefonnummer: _____

2. Name, Vorname, Telefonnummer: _____

3. Name, Vorname, Telefonnummer: _____

4. Name, Vorname, Telefonnummer: _____

Datum, Ort

Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten