



Mittelpunktschule Trebur

Schülerdaten „Betreute Lernzeit“

Vorname			
Nachname			
Klasse		Lehrkraft	
Geburtsdatum		Geb.-Ort	
Nationalität		Religion	
Straße und Nr.			
PLZ und Ort			

Mutter		Vater	
Nachname		Nachname	
Vorname		Vorname	
Sorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Sorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Privat		Privat	
Mobil		Mobil	
Geschäftlich		Geschäftlich	
E-Mail		E-Mail	
ggf. abweichende Adresse:		ggf. abweichende Adresse:	
Straße und Nr.		Straße und Nr.	
PLZ und Ort		PLZ und Ort	

Wichtige Angaben (Betreffendes bitte im Kästchen <input type="checkbox"/> ankreuzen!)									
Mein Kind soll bei Unterrichtsausfall (Nachmittagsunterricht / AG) wie folgt nach Hause kommen:									
Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr	<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr	<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr	<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr	<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr
<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr
<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr
Mein Kind kann bei wärmebedingtem Unterrichtsausfall („Hitzefrei“) wie folgt nach Hause kommen:									
Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr	<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr	<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr	<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr	<input type="checkbox"/>	13:15 Uhr
<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:30 Uhr
<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	16:00 Uhr



Mittelpunktschule Trebur

Schülerdaten „Betreute Lernzeit“

Was wir über den Gesundheitszustand wissen müssten:

Was wir allgemein über Ihr Kind wissen sollten und Sie uns mitteilen möchten:

Wer darf mein Kind (noch) abholen:

Name

Telefonnummer

Name

Telefonnummer

Hiermit bestätige ich, dass die zuvor gemachten Angaben korrekt sind.

Mutter (falls sorgeberechtigt)

Vater (falls sorgeberechtigt)

Ort / Datum

Ort / Datum