



NACHMITTAGSBETREUUNG

(13.30 – 15 oder 16 Uhr)

Name des Kindes _____

MAI 2023

bis auf Widerruf

Abgabe bis 15.04.2023

| Tag | Modul 1 | Modul 2 | Modul 3 | Abholzeit | |
|-----|-------------|--------------|--------------|-----------|--------|
| | 1 Tag/Woche | 3 Tage/Woche | 5 Tage/Woche | 15 Uhr | 16 Uhr |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |
| 22 | | | | | |
| 23 | | | | | |
| 24 | | | | | |
| 25 | | | | | |
| 26 | | | | | |
| 27 | | | | | |
| 28 | | | | | |
| 29 | | | | | |
| 30 | | | | | |
| 31 | | | | | |

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass oben gewählte Leistungen verbindlich von meinem Kind in Anspruch genommen und dadurch später als Abrechnungsgrundlage dienen werden.

Bei Abwesenheit/Krankheit werde ich die Betreuung bis 11.30 Uhr per Email an betreuungmps@web.de benachrichtigen.

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten