

Werner-Vogel-Schulzentrum

- Schule mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung
(staatlich anerkannte Ersatzschule)
- Grundschule (staatlich genehmigte Ersatzschule)
- Hort



Mein Kind _____ (Vor- & Nachname) besucht die Notbetreuung
des Werner-Vogel-Schulzentrums an folgenden Tagen (bitte ankreuzen):

	Ja	Nein
KW 12		
18.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KW13		
23.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KW 14		
30.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.03.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KW15		
06.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Karfreitag		

KW16 (Osterferien)

Ostermontag		
14.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.04.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/r