

**Teilnahmetage Nachmittagsbetreuung
(gilt nur bei erfolgter Anmeldung zur NB)**

Mein Kind _____

Klasse _____

wird an folgenden Wochentagen

Tage	Zeiten (bitte eintragen, falls sie von der Regelzeit (13:30 Uhr bis 16:00 Uhr) abweichen)
-------------	--

<input type="checkbox"/> Montag	_____
---------------------------------	-------

<input type="checkbox"/> Dienstag	_____
-----------------------------------	-------

<input type="checkbox"/> Mittwoch	_____
-----------------------------------	-------

<input type="checkbox"/> Donnerstag	_____
-------------------------------------	-------

<input type="checkbox"/> Freitag	_____
----------------------------------	-------

an der Nachmittagsbetreuung teilnehmen.

Änderungen sind jederzeit schriftlich möglich.

Leverkusen, den _____

(Unterschrift der Eltern)