



## Anmeldung für die regelmässige Nachmittagsbetreuung

Schuljahr ..... /..... von.....bis .....

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Eltern: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Natel: \_\_\_\_\_

Klassenlehrperson: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

<b>Zeit</b>	<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>	<b>Donnerstag</b>
<b>15.15 - 16.00</b>			
<b>16.15 - 17.00</b>			

Bitte bezeichnen Sie die gewünschte(n) Betreuungsstunde(n) mit einem (X).

Mit dieser Anmeldung verpflichte/n ich/wir uns, mein/unser Kind regelmässig in die oben bezeichnete/n Betreuungsstunde/n zu schicken.

Ort und Datum:

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

Bitte Anmeldung vor Beginn der Schülerbetreuung dem Sekretariat der Gemeindeschule Ingenbohl, Sekretariat, Schulhaus Kornmatt A, Schulhausplatz 5, 6440 Brunnen zustellen.