

Albecker-Tor-Schulzentrum, SBBZ Lernen

Albecker-Tor-Str. 38 ▪ 89129 Langenau ▪ www.sbbz-langenau.de
Tel. (07345) 9625231 ▪ Fax (07345) 9625235 ▪ info@sbbz-langenau.de



Anmeldung zur Notbetreuung

Ich/wir melde/n

Name: _____ Klasse: _____

ab dem 12.4.2021 zur Notbetreuung am Albecker-Tor-Schulzentrum, SBBZ Lernen an:

	Beginn		Ende	
Montag	<input type="checkbox"/> von 8.00	<input type="checkbox"/> von 8.45	<input type="checkbox"/> bis 11.20	<input type="checkbox"/> bis 12.25
Dienstag	<input type="checkbox"/> von 8.00	<input type="checkbox"/> von 8.45	<input type="checkbox"/> bis 11.20	<input type="checkbox"/> bis 12.25
Mittwoch	<input type="checkbox"/> von 8.00	<input type="checkbox"/> von 8.45	<input type="checkbox"/> bis 11.20	<input type="checkbox"/> bis 12.25
Donnerstag	<input type="checkbox"/> von 8.00	<input type="checkbox"/> von 8.45	<input type="checkbox"/> bis 11.20	<input type="checkbox"/> bis 12.25
Freitag	<input type="checkbox"/> von 8.00	<input type="checkbox"/> von 8.45	<input type="checkbox"/> bis 11.20	<input type="checkbox"/> bis 12.25

Ich / Wir bestätige/n, dass ich/wir tatsächlich durch meine /unsere berufliche(n) Tätigkeit(en) an der Betreuung gehindert bin/sind und dass eine familiäre oder anderweitige Betreuung nicht möglich ist.

Die Richtigkeit der Angaben wird durch die Unterschrift bestätigt. Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r _____

Schülerinnen und Schüler, die Fieber, Schnupfen, Husten, Durchfall oder andere Krankheitssymptome haben, werden aufgefordert, von der Notbetreuung fern zu bleiben.