

Randzeitenbeaufsichtigung während Religion

Schuljahr 20____ / 20____

1. Semester

2. Semester

Name / Vorname des Kindes		
Klasse / Schulstandort		
Klassen-Lehrperson (KLP)		

Ort/Datum

Unterschrift

Eltern/Erziehungsberechtigte

Wir möchten unser Kind an folgenden Tagen durch die Schule beaufsichtigen lassen:

- Montag von ____ bis ____ Uhr
- Dienstag von ____ bis ____ Uhr
- Mittwoch von ____ bis ____ Uhr
- Donnerstag von ____ bis ____ Uhr
- Freitag von ____ bis ____ Uhr

Bitte retournieren Sie Ihre **Anmeldung zeitnah** via Klapp oder ausgedruckt an die Klassenlehrperson.