



Ritter-von-Spix-Schule Mittelschule Höchststadt

91315 Höchststadt, Bergstraße 6

Tel. 09193/5778 Fax 09193/503266

Mail: verwaltung@rittervonspix-schule.de

Homepage: www.rittervonspix-schule.de



stark-fair-erfolgreich

Erklärung zur Berechtigung für die Notfallbetreuung

_____ geb. _____ Klasse _____

Nachname, Vorname des Kindes

Anschrift des Kindes (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Nachname, Vorname des/der Erziehungsberechtigten

Allgemeine Angaben

Die Betreuung wird benötigt

an folgenden Tagen: _____

von

8.00 bis 13.00 Uhr

8.00 bis 15.30 Uhr

Das angegebene Kind kann nicht durch eine andere im gemeinsamen Haushalt lebende volljährige Person betreut werden.

Ich versichere die Richtigkeit aller Angaben.

Ort, Datum Unterschrift(en)