

**An alle Eltern deren Kinder den Mittagstisch im OSZ-Mett-Bözingen besuchen.**

Liebe Eltern

Zur Planung des Schuljahres 2018/2019 müssen Sie angeben, ob Ihr Kind die Tagesschule nach den Sommerferien weiterhin besuchen wird.

Bitte geben Sie den ausgefüllten Fragebogen der Tagesschulleitung bis **spätestens Freitag, 15. Juni 2018** ab. Der Tagesschulplatz für Ihr Kind kann erst durch die fristgerechte Einreichung dieses Formulars garantiert werden.

Die Betreuungszeiten sind für das 1. Semester definitiv und können nach den Sommerferien nicht mehr geändert werden. Danach gelten die üblichen Mutations-, resp. Kündigungsfristen.

Vielen Dank und freundliche Grüsse.

Die Tagesschulleitung

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Gewünschte Betreuungszeiten ab 15. August 2018**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Montag** | **Dienstag** |  | **Donnerstag** | **Freitag** |
| Mittagstisch: Mi: 12.15 bis 13.15 Uhr | **[ ]**  | **[ ]**  |  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  |  |  |  |  |  |

**oder: [ ]  mein Kind kommt 2018-2019 nicht mehr an den Mittagstisch OSZ-Mett-Bözingen**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Angaben Kind:

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. Mutter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Tel. Vater \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail - Adresse der Eltern: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Familie sozial unterstützt?**

**[ ]** Budget Soziales **[ ]** Rotkreuz **[ ]** Asyl **[ ]** Caritas **[ ]** andere \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Name und Tel. Nr. Sozialberater** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der Tagesschulleitung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_