

# ABHOLREGELUNG

Name, Vorname des Kindes

Mein/unser Kind darf nicht alleine nach Hause gehen

Mein/unser Kind geht an folgenden Tagen alleine nach Hause:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
13:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mein/unser Kind darf auch von folgenden Personen (Name und Telefonnummer) abgeholt werden:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Wichtig:** Änderungen an den oben gemachten Angaben müssen der Betreuung **unverzüglich** schriftlich mitgeteilt werden.