



Randzeit

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Tel. Nr. oder Handy der Eltern: _____

1. Mein Kind kommt morgens um _____ Uhr zur Randzeitbetreuung
MO ☐ DI ☐ MI ☐ DO ☐ FR ☐

2. Mein Kind bleibt mittags bis **13:00 Uhr** in der Randzeitbetreuung
MO ☐ DI ☐ MI ☐ DO ☐ FR ☐

3. Mein Kind bleibt mittags bis **15.30 Uhr** in der Randzeitbetreuung
MO ☐ DI ☐ MI ☐ DO ☐ FR ☐

Bitte den jeweiligen Tag ankreuzen (x)

4. Mein Kind geht alleine nach Hause
MO ☐ DI ☐ MI ☐ DO ☐ FR ☐

5. Mein Kind wird abgeholt
MO ☐ DI ☐ MI ☐ DO ☐ FR ☐

Bitte ebenfalls ankreuzen (x)

6. Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn bei kleineren Verletzungen mit Pflaster versorgt wird. **Ja** ☐ **Nein** ☐

7. Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn in den Randzeiträumen fotografiert werden darf (für Fotocollagen in der Randzeit) **Ja** ☐ **Nein** ☐

8. Wenn sich eine dieser Absprachen ändern sollte, informiere ich die Betreuerinnen telefonisch oder schriftlich.

**Telefon Randzeit während den Randzeiten, 07:00-8:30 Uhr und 12:10-15.30 Uhr
07762/70889-14**

Datum: _____ Unterschrift: _____