



Anmeldezeiten

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

	Datum	Uhrzeit (Bis wann)	Mittagessen (Bitte ankreuzen)		(Bitte ankreuzen)	
			Ja	Nein	Warte- zone	Geht allein...
Montag		<input type="checkbox"/> 13:00 <input type="checkbox"/> 14:30 <input type="checkbox"/> 16:00 <input type="checkbox"/> 13:30 <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 15:30				
Dienstag		<input type="checkbox"/> 13:00 <input type="checkbox"/> 14:30 <input type="checkbox"/> 16:00 <input type="checkbox"/> 13:30 <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 15:30				
Mittwoch		<input type="checkbox"/> 13:00 <input type="checkbox"/> 14:30 <input type="checkbox"/> 16:00 <input type="checkbox"/> 13:30 <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 15:30				
Donnerstag		<input type="checkbox"/> 13:00 <input type="checkbox"/> 14:30 <input type="checkbox"/> 16:00 <input type="checkbox"/> 13:30 <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 15:30				
Freitag		<input type="checkbox"/> 13:00 <input type="checkbox"/> 14:30 <input type="checkbox"/> 16:00 <input type="checkbox"/> 13:30 <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 15:30				

Anmerkungen: _____

(Datum, Unterschrift): _____

Bei fortlaufender Anmeldung kennzeichnen Sie dies bitte sichtbar.