



Anmeldung

für die Hausaufgabenbetreuung der Schule Schötz

Angaben zum Kind:

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Muttersprache _____

Nationalität _____

Klasse (neues Schuljahr) _____

Name Lehrperson _____

Angaben zu den Eltern (Erziehungsberechtigte):

Name und Vorname _____

Wohnadresse _____

Telefon-Nr. _____

Unser Kind besucht die HA-Betreuung

- 3 Mal pro Woche: Montag-, Dienstag- und Donnerstagnachmittag Fr. 250.00
- 2 Mal pro Woche: Am Montag und Dienstag
 Am Montag und Donnerstag Fr. 200.00
 Am Dienstag und Donnerstag
- 1 Mal pro Woche: Am Montag Am Dienstag Am Donnerstag Fr. 100.00

Ort, Datum:
.....

Unterschrift der Eltern (Erziehungsberechtigte):
.....

Unterschrift der Lehrperson:
.....

Das ausgefüllte Formular bitte der Klassenlehrperson oder den HA-Betreuerinnen möglichst bis zum Schulbeginn des neuen Schuljahres abgeben.

**Michèle Müller, Leiterin HAB
Tel. 079 710 38 58**