

# Betreuungsbedarf nach Klassenarbeiten

Vorname \_\_\_\_\_

und Nachname \_\_\_\_\_ des Kindes

Klasse \_\_\_\_\_

## Bitte ankreuzen

Ich / wir habe/n keinen Betreuungsbedarf.

Ich / wir habe/n Betreuungsbedarf.

Zu den folgenden Terminen ist es uns / ist es mir nicht möglich, für den Heimtransport meines / unseres Kindes nach der Klassenarbeit (gegen 10:00 Uhr) zu sorgen.

### Klasse 10a

### Bitte ankreuzen

19.05.20 Französisch (WÖS)

25.05.20 Deutsch (MET)

04.06.20 Englisch (MIS)

09.06.20 Mathematik (KON)

### Klasse 10b

09.06.20 Mathematik (STM)

16.06.20 Deutsch (ZÖM)

### Klasse 10 c

19.05.20 Deutsch (HEL)

04.06.20 Englisch (BLI)

Ich / Wir bitte/n, mein/unser Kind an diesem Tag / diesen Tagen bis \_\_\_\_\_ Uhr in der Schule zu betreuen. Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind in einer Gruppe von maximal 15 Schülerinnen und Schülern betreut wird.

\_\_\_\_\_  
Name des / der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift