



Du bist mir wertvoll

Städtische Katholische Grundschule - Primarstufe

Cäsarstraße 21

50968 Köln (Bayenthal)

Tel.: (0221) 222 10 14 10

Fax: (0221) 222 10 14 19

E-Mail: 02-2-915@stadt-koeln.de

Tel: 0221-2221014-10 (Skr.) --19 (FAX)

www.franziskusschule-koeln.de

Anmeldung Notbetreuung

Schulbeginn ist immer für alle Kinder **um 8.15h.**

Unser/ Mein Kind _____ Klasse _____

benötigt eine Betreuung durch die Schule an folgenden Tagen:

Datum	Gehzeit
	<input type="checkbox"/> 11.45h <input type="checkbox"/> 13.00h <input type="checkbox"/> 14.00h <input type="checkbox"/> 15.00 <input type="checkbox"/> 15.30 <input type="checkbox"/> 16.00
	<input type="checkbox"/> 11.45h <input type="checkbox"/> 13.00h <input type="checkbox"/> 14.00h <input type="checkbox"/> 15.00 <input type="checkbox"/> 15.30 <input type="checkbox"/> 16.00
	<input type="checkbox"/> 11.45h <input type="checkbox"/> 13.00h <input type="checkbox"/> 14.00h <input type="checkbox"/> 15.00 <input type="checkbox"/> 15.30 <input type="checkbox"/> 16.00
	<input type="checkbox"/> 11.45h <input type="checkbox"/> 13.00h <input type="checkbox"/> 14.00h <input type="checkbox"/> 15.00 <input type="checkbox"/> 15.30 <input type="checkbox"/> 16.00
	<input type="checkbox"/> 11.45h <input type="checkbox"/> 13.00h <input type="checkbox"/> 14.00h <input type="checkbox"/> 15.00 <input type="checkbox"/> 15.30 <input type="checkbox"/> 16.00

Wir/ Ich versichern/versichere, dass wir/ ich uns/mich in einer Notlage befinde/n.

Beide Elternteile arbeiten in einem systemrelevanten Beruf. Eine Bescheinigung des Arbeitgebers ist beigefügt.

Wir benötigen die Notbetreuung, ohne Bescheinigung des Arbeitgebers.

Unser/Mein Kind besucht **nicht** die OGS

(Zutreffendes bitte ankreuzen, mehrfach Nennungen sind möglich)

Unterschrift beider Elternteile/ des alleine sorgeberechtigten Elternteils