



Schickzeiten

Vor- und Nachname des Kindes: _____ Klasse: _____

Bitte beachten Sie:

- *Eine Mischform aus Option 1 und Option 2 ist möglich*
- *Es ist uns im Tagesablauf nur möglich, die Kinder halbstündig zu schicken - Alle anderen Zeiten können nicht berücksichtigt werden*

Option 1

Mein Kind soll zu folgenden Zeiten ans Tor geschickt werden (bitte ankreuzen):

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Nach Unterrichtsschluss					
14:00 Uhr					
14:30 Uhr					
15:00 Uhr					
15:30 Uhr					
16:00 Uhr					
16:30 Uhr					
17:00 Uhr					

Option 2

Mein Kind darf die Einrichtung **ab XX:XX Uhr** alleine verlassen (bitte eintragen – Zeiten dürfen von den vorgegebenen Schickzeiten abweichen – Bsp: **ab 14:30 Uhr** – wir empfehlen volle und halben Stunden zu wählen)

Wichtig: Die Kinder müssen selbstständig daran denken, die Einrichtung ab der angegebenen Zeit zu verlassen. Die Kinder werden nicht aktiv erinnert bzw. geschickt.

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten