

**Anmeldung zur Nachmittagsbetreuung
an den kurzen Schultagen**

Hiermit melde ich
meine Tochter/meinen Sohn _____
Klasse _____

verbindlich zur Nachmittagsbetreuung an:

- dienstags und freitags
- nur dienstags
- nur freitags

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Die Betreuung endet **dienstags** um **15:30 Uhr** und **freitags** um **14:30 Uhr**.
An schulfreien Tagen findet **keine** Betreuung statt!

Bitte setzen Sie sich mit uns in Verbindung, wenn Sie bestimmte Erwartungen an die Betreuung stellen, zum Beispiel, eine Aufforderung zur Anfertigung der Schulaufgaben zu erteilen. Wenn wir **keine** zusätzlichen Informationen erhalten, steht es Ihrem Kind frei, die Nachmittagszeit nach eigenem Ermessen zu gestalten.

Sollte Ihr Kind an einzelnen Tagen nicht zur Nachmittagsbetreuung kommen, bitten wir Sie um eine kurze Nachricht an das Sekretariat der Schule:

Tel.: 05261/94750, E-Mail-Adresse: mwg@lemgo.de

Die Nachricht wird danach umgehend an die Mitarbeiterinnen des TV-Lemgo (Frau Idel, Frau Schneider oder Frau Sasse) weitergeleitet.

Bemerkungen:

Datum: _____ Unterschrift: _____

Kopie ausgehändigt am: _____