Bestätigung Notgruppe

Betreffend: _____ _____
Name des Kindes Gruppe

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich an folgenden Tagen zu folgenden Uhrzeiten eine Betreuung nicht auf andere Weise sicherstellen kann und daher auf eine Notbetreuung dringend angewiesen bin:

Datum	**Uhrzeit**	**Essen**
Montag, 15.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein
Dienstag, 16.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein
Mittwoch, 17.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein
Donnerstag, 18.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein
Freitag, 19.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein

Datum	**Uhrzeit**	**Essen**
Montag, 22.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein
Dienstag, 23.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein
Mittwoch, 24.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein
Donnerstag, 25.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein
Freitag, 26.02.2021	bis	☐ ja ☐ nein

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r