Entlasszeiten OGS

Name des Kindes:_____

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
morgens					
nach- mittags	um 15.00Uhr	um 15.00Uhr	um 15.00Uhr	um 15.00Uhr	um 15.00Uhr
	um 16.00Uhr	um 16.00Uhr	um 16.00Uhr	um 16.00Uhr	
	bis 16.30Uhr	bis 16.30Uhr	bis 16.30Uhr	bis 16.30Uhr	
Zutreffendes bitte ankreuzen!!!					
DatumUnterschrift					
Entlasszeiten OGS					
Name des Kindes:					
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
morgens					
nach- mittags	um 15.00Uhr	um 15.00Uhr	um 15.00Uhr	um 15.00Uhr	um 15.00Uhr
	um 16.00Uhr	um 16.00Uhr	um 16.00Uhr	um 16.00Uhr	
	bis 16.30Uhr	bis 16.30Uhr	bis 16.30Uhr	bis 16.30Uhr	
Zutreffendes bitte ankreuzen!!!					
Datum		Unterschrift			