



**Betreuungsbedürfnisse der Kinder bei Unterrichtsausfall  
Schuljahr 2025/26**

Bitte geben Sie – bei vorhandenem Betreuungsbedürfnis – den ausgefüllten Talon der Klassenlehrperson Ihres Kindes bis am Freitag, 29. August 2025 ab.

Name und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Lehrperson: \_\_\_\_\_

**Vormittage und Nachmittage**, an denen unser Kind bei einem kurzfristigen Unterrichtsausfall durch die Schule betreut werden muss: (bitte ankreuzen!)

**Montag**       Vormittag       Nachmittag

**Dienstag**       Vormittag       Nachmittag

**Mittwoch**       Vormittag

**Donnerstag**       Vormittag       Nachmittag

**Freitag**       Vormittag       Nachmittag

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bemerkungen:

---

---