Westerschule
FINKENWERDER

Kreuzen Sie Zutreffendes an bzw. ergänzen Sie die Angaben und senden Sie das Formular ***bis spätestens Donnerstag am Morgen um 7:00 Uhr vor der gewünschten Betreuungswoche*** *per E-Mail an westerschule-finkenwerder@bsb.hamburg.de. Wir melden uns dann bei Ihnen.*

Antrag auf Notbetreuung für mein/unser Kind

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Notbetreuung gewünscht ab: _____

Gewünschte Betreuungszeit sowie Essensbestellung

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Gewünschte Zeiten:					
Essensbestellung	○	○	○	○	○

Ergänzungen: _____

Auskunft der Eltern/des Elternteils

Ich/Wir beantragen die Notbetreuung aus folgenden Gründen:

○ Ich bin alleinerziehend.

○ Wir arbeiten in systemrelevanten Berufen, und zwar:

Elternteil 1: _____

_____

Elternteil 2: _____

_____

○ Andere Gründe für die Notbetreuung:

_____

_____

_____

_____

_____
Datum, Unterschrift