Unterbezirk Münsterland-Recklinghausen

Datenstammblatt ÜMI

Name, Vorname : _____

Geburtsdatum: _____

Klasse: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Was muss berücksichtigt werden?_____

Sind Allergien bekannt? Ja O Nein O

Wenn ja, welche?_____

Abholzeiten:

Tag	**11:35 Uhr**	**12:30 Uhr**	**13:15 Uhr**
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

- Mein Kind benötigt bei Unterrichtsausfall immer Betreuung an folgenden Tag:

  Ist dieses Feld nicht angekreuzt, entlassen wir die Kinder bei Unterrichtsausfall.

  O Montag _____Uhr O Dienstag _____Uhr O Mittwoch _____Uhr
  O Donnerstag _____Uhr O Freitag _____Uhr

Mein Kind…:

- …wird abgeholt.
- …geht alleine nach Hause.
- ….mein Kind fährt mit dem Bus.

Notfall-Telefonnummer 1:_____

Notfall-Telefonnummer 2:_____

Bemerkungen:

_____

_____

Erster Tag der ÜMI-Teilnahme: _____
Datum

Ort, Datum:_____ Unterschrift:_____