



Anmeldung Joker-Halbtage

Schule Ufhusen

Vorname: _____

Nachname: _____

Datum Joker-Halbtag: _____ Vormittag Nachmittag

Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte: _____

Kontrolle Klassenlehrperson: _____

Datum Joker-Halbtag: _____ Vormittag Nachmittag

Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte: _____

Kontrolle Klassenlehrperson: _____

Datum Joker-Halbtag: _____ Vormittag Nachmittag

Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte: _____

Kontrolle Klassenlehrperson: _____

Datum Joker-Halbtag: _____ Vormittag Nachmittag

Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte: _____

Kontrolle Klassenlehrperson: _____

Das Anmeldeformular geben Sie Ihrem Kind mindestens **2 Schultage** vor dem Joker-Halbtage mit in die Schule. Werden die Joker-Halbtage vor den Ferien eingezogen, dann muss das Anmeldeformular mindestens **eine Woche** vorher bei der Klassenlehrperson sein.

