

Formular B

Änderung TB - Betreuungszeiten

Name des Schülers / der Schülerin, Klasse:

nur wenn Nachmittagsunterricht

- ODER
- | | | | | | |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |
| <input type="checkbox"/> Dienstag bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |
| <input type="checkbox"/> Freitag bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |

Datum: Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Formular B

Änderung TB - Betreuungszeiten

Name des Schülers / der Schülerin, Klasse:

nur wenn Nachmittagsunterricht

- ODER
- | | | | | | |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |
| <input type="checkbox"/> Dienstag bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |
| <input type="checkbox"/> Freitag bis | <input type="checkbox"/> 13.40 | <input type="checkbox"/> 14.40 | <input type="checkbox"/> 15.30 | <input type="checkbox"/> 16.20 | <input type="checkbox"/> 17.10 |

Datum: Unterschrift des Erziehungsberechtigten