Evang . KITA Morgenstern Nierstein

Name des Kindes: _____

Erhebungsbogen zur Ermittlung des Betreuungsbedarfs

Bitte kreuzen Sie Ihren Betreuungsbedarf in der entsprechenden Spalte an

	montags	dienstags	mittwochs	donnerstags	freitags
6:45 - 7:00					
7:00 - 8:00					
08.00 - 09.00					
09.00 - 10.00					
10.00 - 11.00					
11.00 - 12.00					
12.00 - 13.00					
13.00 - 14.00					
14.00 - 15.00					
15.00 - 16.00					
16:00 - 16.30					
16:30 - 17:15					

☐ Wir besätigen, dass der oben angegebene Bedarf, n
ur unser Mindestbedarf an Betreuung in der Kita ist

☐ Wir nehmen bis zu den Sommerferien keine Betreuung in Anspruch

_____ _____

Datum Unterschrift