



Bedarfsabfrage für die Organisation der „eingeschränkten Regelbetreuung“ ab 02.06.2020

Mein Kind _____ verbleibt an folgenden Tagen des **Präsenzunterrichts** in der ITBA:

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG

Woche vom _____ bis _____

Unterschrift eines Erziehungs-/Sorgeberechtigten
