



**Ganztag an Schule**  
**Betreute Grundschule an der Grundschule Lübeck-Niendorf**  
**Schuljahr 2024/2025**

**Abholung**

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_

Mein Kind geht alleine nach Hause.

Ich hole mein Kind ab, am

	<b>Uhrzeit</b>
<b>Montag</b>	
<b>Dienstag</b>	
<b>Mittwoch</b>	
<b>Donnerstag</b>	
<b>Freitag</b>	

Mein Kind darf außerdem abgeholt werden von:

1. \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

2. \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

3. \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Sollte mein Kind krankheitsbedingt vor dem Ende der Betreuungszeit abgeholt werden müssen, darf es, wenn die Erziehungsberechtigten nicht zu erreichen oder verhindert sind, auch abgeholt werden von:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

Lübeck, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten