



# Antrag Aufgabenhilfe

## Angaben des Kindes

(Bitte alles in Blockschrift ausfüllen)

Name / Vorname	Adresse / Ort	Telefonnummer

## Klassenlehrperson

Name / Vorname	Klasse / Schulhaus	Telefonnummer

## Kind benötigt Lernunterstützung in:

Fach	Bemerkungen

## Betreuungsperson für Aufgabenhilfe und Lernunterstützung

(mit Bleistift ausfüllen oder leer lassen)

Name / Vorname	Adresse/ Ort	Telefonnummer
Anzahl Lektionen pro Woche (z.B. 1)		Wochentag / Zeit: (z.B. Di, 11:00 – 11:45)
Beginn Aufgabenhilfe: (Datum)		Ende Aufgabenhilfe:

Datum und Unterschrift der Klassenlehrperson: \_\_\_\_\_

## Erklärung der Eltern

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind die Aufgabenhilfe wie vereinbart regelmässig besucht.

Wir wissen, dass wiederholtes unentschuldigtes Fernbleiben oder unregelmässiger Besuch der Aufgabenhilfe den Ausschluss zur Folge haben kann.

Den finanziellen Beitrag von Fr. 90.— pro Semester bezahlen wir im Voraus.

Die Versicherung (Weg zur Aufgabenhilfe) ist unsere Sache.

Datum und Unterschrift der Eltern: \_\_\_\_\_

(Formular zurück an die Schulleitung)

## Entscheid der Schulleitung

Die Aufgabenhilfe  O wird bewilligt.  O wird nicht bewilligt.

Begründung:

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_