

BLACKOUT – ENTLASSUNGSMANAGEMENT

NAME DES KINDES:

GEBURTSDATUM:

NAME DER/DES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN:

Im Falle eines Blackouts wird mein Kind von einer der folgenden Personen abgeholt:

Name: _____ Telefonnummer: _____

Name: _____ Telefonnummer: _____

Name: _____ Telefonnummer: _____

Ich habe die Information „Blackout! Was nun?“

(einzusehen auf der Homepage der Gemeinde Aistersheim www.aistersheim.at)

gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten