

# LOTSENDIENST

Für die Sicherheit der Kinder in Erlinsbach

## Anmeldung Lotsendienst Schuljahr 2024/2025

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

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon/ Natel \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Klasse 2024/25 \_\_\_\_\_

Bitte alle möglichen Einsatzzeiten ankreuzen!

E: Einsatz, ich kann regelmässig eingesetzt werden.

S: Springer, ich kann bei kurzfristigen Abwesenheiten und Engpässen eingesetzt werden.

<input type="checkbox"/> Standort Kreisel	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
	E	S	E	S	E	S	E	S	E	S
07.40-08.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.50-12.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> Standort Rössli	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
	E	S	E	S	E	S	E	S	E	S
07.40-08.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.50-12.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bei Minderjährigen, Unterschrift Erziehungsberechtigte:

**Kontaktperson:**

Silja Eschmann

Langmattstrasse 26

5015 Erlinsbach

Tel: 079 273 12 32

E-Mail: [lotsendienst@erlinsbach-so.ch](mailto:lotsendienst@erlinsbach-so.ch)