
Formular betreffend Ferienplanung 2023/2024

In Absprache zwischen den Eltern/Erziehungsberechtigten und der Bezugsperson der Wohngruppe ist für:

Name:

Vorname:

folgende Ferienplanung **2023/2024** vorgesehen:

	Röseren	Eltern	Mutter	Vater
Herbst 1. Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herbst 2. Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weihnachten 1. Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weihnachten 2. Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fasnacht 1. Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fasnacht 2. Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Röseren	Eltern	Mutter	Vater
Frühjahr 1. Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frühjahr 2. Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auffahrtswochenende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommer 1. Woche*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommer 2. Woche*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommer 3. Woche*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommer 4. Woche*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Diese Ferienwochen finden ausserhalb des Röseren statt und werden jeweils von einem Wohngruppenteam für alle Jugendlichen durchgeführt.

Die Ferienwochen werden tagsüber teamübergreifend durchgeführt, die Nacht findet auf der eigenen Wohngruppe im eigenen Bett statt.

Erziehungsberechtigte:

Datum:

Unterschrift(en):

Bezugsperson:

Datum:

Unterschrift:

Verarbeitung Teamleitung:

Datum:

Unterschrift: