Tageselternverein Gemeinde Worb

Belegungsplan **Name / Vorname Betreuungsperson**			**Montag**			**Dienstag**			**Mittwoch**			**Donnerstag**			**Freitag**			**Samstag**			**Sonntag**		
Ist-Belegung (inklusive eigene und privat betreute Kinder)			Mo	Mi	Na	Mo	Mi	Na	Mo	Mi	Na	Mo	Mi	Na	Mo	Mi	Na	Mo	Mi	Na	Mo	Mi	Na
Name / Vorname Kind	**Geb.Datum**	**Baby = 150 %**																					