

**Primarschule Galgenen**

**Bezug 1. Jokerhalbtage im Schuljahr 2022-23**

Name Schülerin / Schüler
Adresse
Name der Eltern ( <i>gesetzlicher Vertreter</i> )
Klasse / Lehrperson

Datum: .....

- Vormittag
- Nachmittag

Ort und Datum:

Unterschrift der Eltern (*gesetzlicher Vertreter*)



**Primarschule Galgenen**

**Bezug 2. Jokerhalbtage im Schuljahr 2022-23**

Name Schülerin / Schüler
Adresse
Name der Eltern ( <i>gesetzlicher Vertreter</i> )
Klasse / Lehrperson

Datum: .....

- Vormittag
- Nachmittag

Ort und Datum:

Unterschrift der Eltern (*gesetzlicher Vertreter*)



**Primarschule Galgenen**

**Bezug 3. Jokerhalbtage im Schuljahr 2022-23**

Name Schülerin / Schüler
Adresse
Name der Eltern ( <i>gesetzlicher Vertreter</i> )
Klasse / Lehrperson

Datum: .....

- Vormittag
- Nachmittag

Ort und Datum:

Unterschrift der Eltern (*gesetzlicher Vertreter*)



**Primarschule Galgenen**

**Bezug 4. Jokerhalbtage im Schuljahr 2022-23**

Name Schülerin / Schüler
Adresse
Name der Eltern ( <i>gesetzlicher Vertreter</i> )
Klasse / Lehrperson

Datum: .....

- Vormittag
- Nachmittag

Ort und Datum:

Unterschrift der Eltern (*gesetzlicher Vertreter*)