

Verbindliche Anmeldung für den Offenen Ganzttag

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Name des
Sorgeberechtigten: _____

Postanschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Wir möchten unser o.a. Kind verbindlich zum Nachmittagsangebot an folgenden Tagen anmelden: (zutreffendes bitte ankreuzen)

Montag	13.00 – 15.00 Uhr	<input type="checkbox"/>
Dienstag	13.00 – 15.00 Uhr	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	13.00 – 15.00 Uhr	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	13.00 – 15.00 Uhr	<input type="checkbox"/>
Freitag	12.15 – 15.00 Uhr	<input type="checkbox"/>

Für die Teilnahme Ihres Kindes am OGT werden Elternbeiträge erhoben!
(Stand Februar 2024: Mo –Do 6 €/ Tag; Fr 8 €).

	Ja	nein
• Wir möchten die Teilnahme über Bildungsgutscheine finanzieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Mein Kind hat am Vormittag eine Schulbegleitung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ich benötige aus beruflichen Gründen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum

Unterschrift