

Mein Kind _____ Klasse: _____ geb. am: _____

besucht die OGS an folgenden Tagen: (bitte unten ankreuzen)

| | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|--|--------|----------|----------|------------|---------|
| Frühbetreuung | | | | | |
| Mittagessen | | | | | |
| Abholzeiten: | | | | | |
| 15.00 Uhr | | | | | |
| 16.00 Uhr | | | | | |
| 16.30 Uhr | | | | | |
| nach 16.30 Uhr mit Vereinbarung | | | | | |
| Mein Kind besucht die OGS an folgenden Wochentagen nicht: | | | | | |

Begründung:

Die Begründung entspricht den festgelegten Ausnahmen: ja () nein ()

Unterschrift Schulleitung: _____

Mein Kind wird abgeholt. ()

Mein Kind geht allein nach Hause. ()

Mein Kind fährt mit dem Bus um 15.00 Uhr. () Strickherdicke
 () Bausenhagen
 () Unna / Dellwig

 Datum

 Unterschrift der Erziehungsberechtigten