

GS St. Martin Deggendorf

Berger Str. 29
94469 Deggendorf

Tel.: 0991/299 197/Fax: 0991/299 198

e-mail: verwaltung@grundschule-sankt.martin.de

FAD _____



Anmeldung zum Besuch des offenen Ganztags an der GS St. Martin

Mit Wirkung vom _____ erfolgt die **verbindliche**

Anmeldung Veränderung Abmeldung

für mein/unser Kind

Vorname:		Nachname:	
Geburtsdatum:		Klasse:	
Vorname Mutter:		Nachname Mutter:	
Vorname Vater:		Nachname Vater:	
Straße, Hausnummer:		Postleitzahl, Ort:	
Telefon privat:		Telefon dienstlich:	

Es wird folgende Betreuungszeit an nachfolgenden Tagen gebucht.

Bitte kreuzen Sie mindestens zwei Buchungszeiten an:

bis 13:15 Uhr **ohne Essen** Montag
 Dienstag
 Mittwoch
 Donnerstag
 Freitag

bis 14:00 Uhr **ohne Essen** Montag
 Dienstag
 Mittwoch
 Donnerstag
 Freitag

bis 14:00 Uhr **mit Essen** Montag
 Dienstag
 Mittwoch
 Donnerstag
 Freitag

bis 15:30 Uhr **mit Essen** Montag
 Dienstag
 Mittwoch
 Donnerstag
 Freitag

bis 16:00 Uhr **mit Essen** Montag
 Dienstag
 Mittwoch
 Donnerstag
 Freitag

Hinweis: Die Teilnahme an der Betreuung bis 15:30 Uhr/ 16:00 Uhr ist nur mit Mittagessen möglich!

Mein Kind wird von folgenden Personen abgeholt:

Mein Kind darf ab _____ Uhr alleine nach Hause gehen.

Mein Kind geht ab _____ Uhr mit _____ (Name) nach Hause.

Kontaktadresse für den Notfall (Name, Anschrift, Telefon):	
Hausarzt (Name, Anschrift, Telefon):	
Besondere Umstände (gesundheitliche Probleme):	

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige(n) ich/wir die Richtigkeit der oben angegebenen Daten. Das Infoblatt zur offenen Ganztagschule habe(n) ich/wir zur Kenntnis genommen und werde(n) den Inhalt beachten.

Ich bin damit einverstanden, dass die Erkrankungsmeldung meines Kindes an das Personal des OGT weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten