

Name der Schülerin / des Schülers:

Ich bin damit einverstanden, dass der Ganztage meine Kontaktdaten vom Sekretariat abfragen darf: Ja Nein

(Falls nein, tragen Sie bitte Ihre Anschrift, Notfalltelefonnummer und Email Adresse auf der Rückseite dieses Bogens ein.)

Mein Kind nimmt an folgenden Angeboten teil:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Unterrichts- ende bis 13.50 Uhr	offene <input type="radio"/> Mittagsbetreuung	offene <input type="radio"/> Mittagsbetreuung	offene <input type="radio"/> Mittagsbetreuung	offene <input type="radio"/> Mittagsbetreuung	Keine Betreuung
13:50 Uhr bis 15:20 Uhr	<input type="radio"/> Kursangebot* Kursnummer: _____ bzw. Ersatzwunsch: _____ <u>oder</u>	<input type="radio"/> Kursangebot* Kursnummer: _____ bzw. Ersatzwunsch: _____ <u>oder</u>	<input type="radio"/> Kursangebot* Kursnummer: _____ bzw. Ersatzwunsch: _____ <u>oder</u>	<input type="radio"/> Kursangebot* Kursnummer: _____ bzw. Ersatzwunsch: _____ <u>oder</u>	
15:20 Uhr -16:00 Uhr	<input type="radio"/> Betreuung	<input type="radio"/> Betreuung	<input type="radio"/> Betreuung	<input type="radio"/> Betreuung	

*Bitte tragen Sie für jeden Tag die Nummer des gewünschten **Kurses** und eines **Ersatzwunsches** ein. Die Nummern finden Sie auf unserem Flyer.

Mein Kind nimmt keine Ganztagesangebote in Anspruch.

Datum: Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten:

Rückgabe bis spätestens 20.09.23 an die/den Klassenlehrer/in