

# Kontaktbogen Offene Ganztagschule



Falls Sie möchten,  
hier bitte ein Bild  
Ihres Kindes ein-  
fügen.

## 1. Personalien des Kindes

Vorname:	Familienname:
Geb.-Datum:	Konfession:
Wohnort:	Straße:
Klasse:	Klassenlehrer:

## 2. Personalien der/des Erziehungsberechtigten

<b>Mutter</b>	
Vorname:	Familienname:
Wohnort:	Straße:
Telefonische Erreichbarkeit zwischen 12.00 – 16.00 Uhr:	E-Mail:
<b>Vater</b>	
Vorname:	Familienname:
Wohnort:	Straße:
Telefonische Erreichbarkeit zwischen 12.00 – 16.00 Uhr:	E-Mail:

## 3. Mein/Unser Kind besucht das Ganztagsangebot an folgenden Tagen:

(Aufgrund sehr hoher Anmeldezahlen kann ein Besuch an allen gewünschten Tagen nicht garantiert werden.)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag
<b>Gebuchte Nachmittage:</b> (bitte gewünschte Tage ankreuzen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>An diesen gebuchten Nachmittagen ist Unterricht laut Stundenplan:</b> (bitte beim jeweiligen Tag das Unterrichtsfach und die Uhrzeit eintragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fach: von.....Uhr bis.....Uhr	Fach: von.....Uhr bis.....Uhr	Fach: von.....Uhr bis.....Uhr	Fach: von.....Uhr bis.....Uhr	Fach: von.....Uhr bis.....Uhr

bitte wenden



**4. Bitte besondere Hinweise u. a. zum Gesundheitszustand Ihres Kindes hier vermerken.**

Allergien/Medikamente
Letzte Tetanusimpfung
Sonstiges

**5. Wer ist im Notfall zuerst zu informieren/erreichbar?**

Tel.:
Tel.:
Tel.:

**6. Wir empfehlen den Abschluss einer Haftpflichtversicherung.**

**7. Wichtige Änderungen zu den vorgenannten Punkten bitte der OGS umgehend mitteilen. Danke.**

**8. Bitte kreuzen Sie an, falls Ihr Kind keinen Mensachip benötigt**

- Mein/Unser Kind besitzt bereits einen Mensachip für das JBG.
- Mein/Unser Kind möchte das Essen in der Mensa des JBGs nicht nutzen.

**9. Einverständniserklärungen\* für das Gehen Ihres Kindes unmittelbar nach Unterrichtsende. Je nach angekreuztem Fall wird Ihr Kind von Ihnen selbst betreut und beaufsichtigt.**

Mein/Unser Kind benötigt nach Unterrichtsende evtl. eine Betreuung am

- Nachmittag des Unterstufenfaschings\*       ja       nein
- Nachmittag des Sommerfestes\*       ja       nein
- Tänzelfest-Montag\*       ja       nein

\* ggf. Einzelfallentscheidung durch die Schulleitung:

**An allen o. a. Tagen ist die Betreuung gewährleistet.**

**Ich habe/Wir haben den Elternbrief gelesen und erkenne(n) die Bedingungen der Offenen Ganztagschule an.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten