

An die
Schulleitung der Geschwister-Scholl-Schule Einbeck

Verbindliche Anmeldung meines/unseres Kindes für die Betreuungsgruppe

1. Sie melden Ihr Kind hiermit für die Teilnahme an der Betreuungszeit verbindlich an.
2. Die Anmeldung gilt für das 1. Schulhalbjahr und verlängert sich stillschweigend um ein weiteres Schulhalbjahr, wenn Sie Ihr Kind nicht vorher abmelden.
3. Wenn Sie Ihr Kind angemeldet haben, so besteht für Ihr Kind Anwesenheitspflicht täglich von **11.40 – 12.40 Uhr**. Ein frühzeitiges Verlassen der Betreuungsgruppe vor 12.40 Uhr ist aus Gründen der Aufsicht und der Personalplanung verständlicherweise **nicht** möglich. Sollte Ihr Kind aus dringenden Gründen einmal nicht an der Betreuung teilnehmen können, so lassen Sie der Betreuungskraft oder der Klassenlehrerin Ihres Kindes rechtzeitig eine entsprechende Mitteilung zukommen.

Ich benötige an folgenden Tagen die Betreuung bis 12:40 Uhr (Bitte ankreuzen):

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Schülerin oder Schüler

Familienname: _____
Vorname: _____
Klasse: _____
KlassenlehrerIn: _____

Erziehungsberechtigte	Erziehungsberechtigter
Familienname: _____	Familienname: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Anschrift: _____ _____	Anschrift: _____ _____
Telefon: _____	Telefon: _____

Die obg. Hinweise habe/n ich/wir gelesen und zur Kenntnis genommen.

Einbeck, den _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten