



Geschwister-Scholl-Schule Einbeck
Ganztagschule/Schulkindergarten



Wir lernen ALLE gemeinsam!



Name, Vorname d. Kindes: _____

Klasse: _____

Anmeldung Ganztags, Schuljahr 2025/2026 1. Halbjahr - Schulkindergarten

Mein Kind geht:

☒ bitte zutreffendes ankreuzen

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
☐ nach der 3.Std um 11.30 Uhr	☐ nach der 3.Std um 11.30 Uhr	☐ nach der 3.Std um 11.30 Uhr	☐ nach der 3.Std um 11.30 Uhr	☐ nach der 3.Std um 11.30 Uhr
☐ nach der 4.Std um 12.40 Uhr	☐ nach der 4.Std um 12.40 Uhr	☐ nach der 4.Std um 12.40 Uhr	☐ nach der 4.Std um 12.40 Uhr	☐ nach der 4.Std um 12.40 Uhr
☐ nach dem Mittagessen und der Hausaufgaben- betreuung um 14.45 Uhr*	☐ nach dem Mittagessen und der Hausaufgaben- betreuung um 14.45 Uhr*	☐ nach dem Mittagessen und der Hausaufgaben- betreuung um 14.45 Uhr*	☐ nach dem Mittagessen und der Hausaufgaben- betreuung um 14.45 Uhr	
☐ nach der AG um 15.45 Uhr	☐ nach der AG um 15.45 Uhr	☐ nach der AG um 15.45 Uhr	☐ nach der AG um 15.45 Uhr	

*Um 14.45 Uhr gibt es keine Bus-/Taxibeförderung. Sie müssen Ihr Kind am Haupteingang abholen.
Diese Anmeldung ist für ein Halbjahr verbindlich!

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten