

# Anmeldung für die Ganztagesbetreuung am Schulzentrum Lenningen

Tobelstr.7, 73252 Lenningen, Tel.: 07026/91011-65

E-Mail: [fbs-ganztageschule@gmx.de](mailto:fbs-ganztageschule@gmx.de), [www.gts-lenningen.info](http://www.gts-lenningen.info)



## Abgabetermin: Dienstag den 19.09.2017 bei den Klassenlehrern.

Es gibt die Möglichkeit für zwei Wochen probeweise an den AGs teilzunehmen und auszuwählen. Danach ist die Anmeldung für dieses Schuljahr verbindlich.

Name und Anschrift des Schülers/der Schülerin:  
 .....  
 .....  
 .....

Schule/Klasse:.....

E-Mail der Eltern\*.....

Telefon der Eltern/ tagsüber erreichbar unter\*.....

.....

\*freiwillige Angaben

Unser Kind soll an den folgenden kostenfreien Lern- und Betreuungsangeboten teilnehmen:

Angebote	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag AGs
<b>Ganztagesbetreuung ab 12.00-14.30 Uhr</b>	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	-
<b>Hausaufgaben- betreuung ab 13.30- max.15.00 Uhr</b>	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Ja	-
<b>AG</b>					
<b>AG</b>					
<b>AG Ersatzwunsch</b>					

### Ausfallregelung: bitte ankreuzen!

Wenn ein AG-Angebot oder der Nachmittagsunterricht ausfällt, darf unser Kind nach Hause gehen.

Ja

Nein, wir wünschen eine Ersatzbetreuung

### Einverständniserklärung der Eltern:

Wir melden unser Kind zu den gewählten Lern- und Betreuungsangeboten an.

Mein Kind soll an keinem Angebot teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten