**OGTS – Steckbrief – Schuljahr 2024/2025**

**Abgabe, sobald wie möglich bei der OGTS Leitung oder im Briefkasten der Grundschule**

|  |
| --- |
| Name des Kindes: |
| Geburtstag: | Klasse: |
| Name der Klassenleitung: |
| Adresse: |
| **Unter folgenden Telefonnummern sind wir im Notfall erreichbar:** |
| Privat: |
|  |
|  |
| Arbeitsstelle: |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Freiwillige Angaben:** |
| **Besondere Angaben zur Person Ihres Kindes:\*** |
|

|  |
| --- |
| z.B. Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Allergien, Sonstiges |

 |
|  |
|  |
| **Beruf Mutter:** |
| **Beruf Vater:** |
| **Familienkonstellationen:** |
|  |
|  |
| **Mit der Aufnahme von Fotos sind wird einverstanden: ja nein** |
|  |

**An welchen Tagen melden Sie Ihr Kind für die OGTS an?**Bitte kreuzen Sie in der Tabelle die entsprechenden Tage in der gebuchten Zeit an!*(Die Anzahl der Tage und die Buchungszeit muss mit den Angaben auf dem OGTS-Antrag übereinstimmen!)*

In der Spalte „Mittagessen“, kreuzen Sie bitte die Tage an, an denen Ihr Kind ein Mittagessen erhalten soll.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **bis 14.00 Uhr** | **bis 15.30 Uhr** | **Mittagessen** |
| Montag |  |  |  |
| Dienstag |  |  |  |
| Mittwoch |  |  |  |
| Donnerstag |  |  |  |
| Freitag |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Mein Kind darf von folgenden Personen abgeholt werden:**  |
|  |
|  |
|  |
| **Mein Kind darf alleine nach Hause gehen:** (Bitte ankreuzen!) |
| 🞏 Nein 🞏 Ja |

|  |
| --- |
| **Mein Kind fährt mit dem Schulbus nach Hause:**  |
| 🞏 Nein 🞏 Ja |

Wenn „Ja“ kreuzen Sie bitte die Tage an, an denen Ihr Kind mit dem Bus nach Hause fährt!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Bus um 14.00 Uhr | Bus um 15.30 Uhr |
| Montag |  |  |
| Dienstag |  |  |
| Mittwoch |  |  |
| Donnerstag |  |  |
| Freitag |  |  |

**Liebe Eltern,**

**bitte teilen Sie uns jede Änderung umgehend schriftlich über den Schulmanager mit, so dass uns in der OGTS immer ein aktueller „Steckbrief“ Ihres Kindes vorliegt. Vielen Dank!**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum: | Unterschrift: |