



## Informationsblatt für die Mitarbeiterinnen der OGS

Eltern/Erziehungsberechtigte.....

Anschrift.....

In der OGS-Betreuungszeit von 11.30 Uhr bis 16.00 Uhr sind wir (die Eltern) bzw. weitere namentlich bekannte Betreuungspersonen unter nachstehenden Telefon-/ Handy-Nummern erreichbar:

1.....

2.....

3.....

4.....

**Mein Kind**.....geboren am .....Klasse.....

### **Krankheiten**

- o hat keine zu berücksichtigten Krankheiten
- o hat folgende Krankheiten oder Allergien: .....
- o nimmt folgende Medikamente **eigenständig** ein: .....
- o darf folgende Lebensmittel nicht essen.....

**Abholzeit -nicht vor 15 Uhr, da Teilnahmepflicht** (nur in begründeten, vorher schriftlich beantragten Ausnahmefällen möglich)

wird an folgenden Tagen die OGS (bitte die Uhrzeit pro Tag eintragen) besuchen:

Montag bis \_\_\_\_\_ Uhr

Dienstag bis \_\_\_\_\_ Uhr

Mittwoch bis \_\_\_\_\_ Uhr

Donnerstag bis \_\_\_\_\_ Uhr

Freitag bis \_\_\_\_\_ Uhr

darf alleine nach Hause gehen.

wird abgeholt von.....

(Nur Personen, die Sie hier aufführen sind berechtigt, Ihr Kind abzuholen. Eventuelle weitere Personen, welche hier nicht aufgeführt sind, sind vor Abholung Ihres Kindes von IHNEN bei der OGS anzumelden. Weiterhin berücksichtigen Sie bitte bei der Wahl der Abholzeit, dass ggf. AG´s stattfinden)

Weitere Anmerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....,den .....

(Ort, Datum)

.....

(Unterschrift)