

An- und Ummeldung zur Offenen Ganztagschule

Schulverband Bordesholm | Mühlenstraße 7 | 24582 Bordesholm | 04322 – 695-0

Grundschule: Bordesholm Wattenbek Brügge

Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Klasse: _____ Bus-Kind: Bus-Nr.: _____

Eltern	Mutter	Vater
Name		
Anschrift		
Telefon		
Notfallnummer		
E-Mail		

Geschwisterkindregelung (laut Satzung, kann eine gesonderte Betreuungszeit gewählt werden):

Name Geschwisterkind: _____

Gewünschte Betreuungszeiten ab dem: _____

Bitte wählen Sie die gewünschten Tage und Zeiten!

Betreuung	Zeitraum	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Frühbetr. 1	07.10h – 07.40h					
Frühbetr. 2	07.10h – 08.25h					
Nachmittag	12.30h – 13.25h					
	12.30h – 14.00h					
	12.30h – 15.00h					
	12.30h – 16.00h					
Nachmittag	13.25h – 14.00h					
	13.25h – 15.00h					
	13.25h – 16.00h					

Mittagessen: via MensaMax

Allergien: _____

Ort, Datum

Unterschrift