

# Antrag auf Besuch

- der gebundenen Ganztagsklasse
- des offenen Ganztags
- Ich wünsche kein Ganztagsangebot



## Jahrgangsstufe 5 ab September 2024

<b>Persönliche Angaben</b>	Name:	Vorname:	Geburtsdatum: Geburtsort:
	Staatsangehörigkeit:	Religionsangehörigkeit:	Besucher Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> Ethik
	Adresse:		
	Zuletzt besuchte Schule:	Klasse:	
	Mein Kind hat eine bescheinigte <input type="checkbox"/> Leseschwäche <input type="checkbox"/> Rechtschreibschwäche <input type="checkbox"/> Lese- Rechtschreibschwäche Bescheid der Schule vom: _____ gültig bis: _____		
	Freiwillige Angaben: Mein Kind <input type="checkbox"/> spielt folgende(s) Instrument(e): _____ seit _____ <input type="checkbox"/> Betreibt folgende Sportart in einem Verein: _____ seit _____		
	<b>Angaben zu den Erziehungsberechtigten:</b>		
	Name:		Vorname:
	Name:		Vorname:
	Anschrift (falls vom Kind abweichend):		
Telefon:		Mobil:	
E-Mail:			

<b>Gebundener Ganztags</b>	<p>Mein Kind soll in die gebundene Ganztagsklasse, weil (z.B. familiäre Situation, alleinerziehend, ...)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p>Bitte fügen Sie folgende Formularblätter ausgefüllt und unterschrieben bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erklärung der Erziehungsberechtigten</li> <li>- Anmeldung zum Mittagessen</li> <li>- SEPA-Lastschriftmandat</li> </ul> <p style="text-align: right;">Fundort: <a href="https://holderhecke.de/downloads">https://holderhecke.de/downloads</a></p>	
<b>Offener Ganztags</b>	<p>Ich möchte mein Kind für die Betreuung im Offenen Ganztags für</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Tage    <input type="checkbox"/> 3 Tage    <input type="checkbox"/> 4 Tage</p> <p>anmelden. (Die Anmeldung gilt für das Schuljahr 2024/25 <b>verbindlich!</b>)</p> <p>Die gewünschten Betreuungstage (Wochentage) müssen Sie hier noch nicht angeben. Diese fragen wir im Juli mit einem gesonderten Schreiben ab.</p>	
<b>Sonstiges</b>	<p>Sonstige wichtige Informationen für die Schule:</p> <p><input type="checkbox"/> eine Allergie (z.B. Lebensmittelallergie): _____</p> <p><input type="checkbox"/> eine Lebensmittelunverträglichkeit: _____</p> <p><input type="checkbox"/> weitere gesundheitliche Hinweise: _____</p>	
<p><b>Das Übertrittzeugnis der 4. Jahrgangsstufe. legen wir bei.</b></p>		
<p>_____</p> <p>Ort</p>	<p>_____</p> <p>Datum</p>	<p>_____</p> <p>Unterschrift eines Erziehungsberechtigten</p>

**Ihre Anmeldungen für die 5.Jgst. im Schuljahr 2024/25 geben Sie bitte in der Zeit vom 06.05.24 - 10.05.24 im Sekretariat der Mittelschule Holderhecke Bergheinfeld ab.**