

Kinderbogen der OGTS Schuljahr 2024/2025

Name des Kindes _____ geb.: _____ Klasse: _____

Adresse _____ Religion _____

Erziehungsberechtigte _____

Tel.: _____ email : _____

Hausaufgaben: ja nein

Mittagessen: ja nein

bei 16h verpflichtend

mein Kind benötigt ein laktosefreies glutenfreies vegetarisches Essen

Tage	Unterrichtsende	Essen	Betreuungsende
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			

Kostenpflichtige Betreuung am Freitag über die Finsinger Elterninitiative e.V.

Betreuungsende frei wählbar (**gesondertes Formular ausfüllen**)

Tag	Unterrichtsende	Essen	Betreuungsende
Freitag			

Ich/wir sind tagsüber telefonisch

erreichbar unter: _____

(Handy/Büro/Privat) _____

Weiter Kontaktadressen

für den Notfall

z.B. Nachbarn, Großeltern.. _____

Besonderheiten

Allergien, Medikamente _____

Die **Sorgeberechtigten** verpflichten sich Änderungen unmittelbar bekannt zu geben.

Ort _____, den _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten