

Anmeldung zur Freitagsbetreuung in der OGTS im Schuljahr 2026/27



Ich/Wir

Name der Eltern

Anschrift

Telefonnummer

E-Mail

melde/n unser Kind:

Name des Kindes

geb. am

Klasse

für einen Platz in der Freitagsbetreuung **verbindlich** an.

Ich/Wir wünsche/n eine Betreuung in folgenden Monaten:

- | | | |
|---|---------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ September 2026 | ☐ Januar 2027 | ☐ Mai 2027 |
| ☐ Oktober 2026 | ☐ Februar 2027 | ☐ Juni 2027 |
| ☐ November 2026 | ☐ März 2027 | ☐ Juli 2027 |
| ☐ Dezember 2026 | ☐ April 2027 | |

Die Betreuungsgebühren betragen:

45,00 € pro Monat

Weitere Informationen erhalten Sie bei Frau Schreier, unter der Telefonnummer **08271/8057-24** oder per Mail an katharina.schreier@thierhaupten.de.

Falls Ihr Kind bisher noch nicht an der Freitagsbetreuung teilgenommen hat, füllen Sie bitte ein SEPA-Lastschriftmandat aus.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten