

Nachmittagsbetreuung im Rahmen der offenen Ganztagesesschule**Christoph-Probst-Gymnasium Gilching**

1. Name und Vorname des Kindes: _____

2. Geburtsdatum: _____

3. Klasse: _____

4. Wird Ihr Kind nach der Betreuung abgeholt?

 Nein, mein Kind geht selbständig nach Hause Ja, und zwar von mir persönlich oder von _____

5. Bitte kreuzen Sie in der folgenden Tabelle die Tage (mindestens 2 Tage pro Woche!) an, an denen Ihr Kind die Nachmittagsbetreuung besucht. Tragen Sie auch die regelmäßigen Aktivitäten am Nachmittag (Unterricht, Chor, Wahlkurse etc.) ein, für die Ihr Kind die Betreuung verlassen darf.

ZEIT	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag
von 13:00				
bis 16:00				

6. Hat Ihr Kind bestimmte Krankheiten, worauf wir in der Betreuung achten müssen (z.B. allergische Reaktionen)?

 Nein Ja, und zwar _____

7. Name(n) der Eltern: _____

8. Emailadresse (bitte leserlich!): _____

9. Telefonnummern, unter denen Sie erreichbar sind:

08.00 – 12.00 _____

12.00 – 16.00 _____

Ort, Datum

Unterschrift eines sorgeberechtigten Elternteils

Hinweis: Sämtliche Daten werden – gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) – von der gfi-München und den Betreuer/innen selbstverständlich vertraulich behandelt.