

Bitte das Nachfolgende **vollständig & leserlich** ausfüllen und **bis spätestens Mittwoch, den 01.07.2026** an das Organisationsbüro oder Betreuungsteam der Schule zurückgeben. Vielen Dank.

Mein/e-Unser/e Kind/er _____ (Name, Vorname)

_____, Name, Vorname der Eltern/
Erziehungsberechtigten Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl Ort)

Mailanschrift: _____

Besucht ab 01.08. : ☐ wird eingeschult

Schule (wichtig): _____

☐ Klasse 2 ☐ Klasse 3 ☐ Klasse 4 ☐ Klasse 5

benötigt eine Betreuung an den unten angekreuzten Tagen.

20.07. bis 07.08.2026 keine Betreuung	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Mo	Di
	10.08.	11.08.	12.08.	13.08.	14.08.	17.08.	18.08.	19.08.	20.08.	21.08.	24.08.	25.08.	26.08.	27.08.	28.08.	31.08.	01.09.

Alle angemeldeten Kinder kommen am Morgen zwischen

08:00 und 09:00 Uhr zur Ferienbetreuung.

☐ Mein/e / Unser/e Kind/er wird/werden zur Ferienbetreuung gebracht

☐ Mein/e / Unser/e Kind/er kommt/kommen alleine zur Ferienbetreuung

☐ soll(en) mit dem **Taxi** von der Heimatschule zur Betreuung ☐ hin und/oder ☐ zurück fahren

Nur für Luise-Hensel-Schule: ☐ Venrath ☐ Kuckum ☐ Sonstiges:

(den Ablauf entnehmen Sie bitte dem „Infobrief Taxikinder“ auf unserer Homepage, **frei wählbare Fahrtzeiten sind nicht möglich**)

Pflichtfelder (wenn kein Taxi benötigt wird):

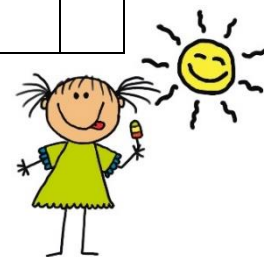
Mein/e / Unser/e Kind/er soll(en) zu folgenden Zeiten aus der Ferienbetreuung entlassen werden:

☐ 13:15 Uhr Standort Luise-Hensel-Schule

☐ 13:30 Uhr Standorte Franziskus- und Astrid-Lindgren-Schule

☐ 15:00 Uhr ☐ 16:00 Uhr ☐ 16:30 Uhr

mein/e Kinde/r ☐ geht/en nach der Entlasszeit alleine nach Hause ☐ wird/werden nach der Entlasszeit abgeholt



Mein/e-Unser/e Kind/er hat (bitte ankreuzen) **Pflichtfelder:**

☐ **keine** Krankheiten, Allergien oder Unverträglichkeiten. ☐ folgende Krankheiten, Allergien oder Unverträglichkeiten*:

*Entsprechende Unterlagen vom behandelnden Arzt müssen der OGS zwingend vorliegen, um an der Ferienbetreuung teilnehmen zu können.

Angabe des vollständigen Namens der abholberechtigten Personen im Notfall.

Bitte **IMMER mindestens eine Telefonnummer eines Erziehungsberechtigten** eintragen.

1. Name: _____ Tel. Nr.: _____

2. Name: _____ Tel. Nr.: _____

3. Name: _____ Tel. Nr.: _____

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie, dass die Smart Watch Ihres Kindes / Ihrer Kinder während der Ferienbetreuung eingesammelt wird/werden.

Datum, Ort

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten