

Fragebogen für Teilnehmer/innen der Offenen Ganztagschule Ratzeburg

Name: _____ Vorname: _____ (Erziehungsberechtigte/r)

Name: _____ Vorname: _____ (Kind)

Klasse: _____ / Klassenlehrer (wenn bekannt) _____

Anschrift: _____ / _____ (Strasse+Postlz.)

_____ / _____ (Tel.+E-Mail)

Tagsüber **verbindlich** erreichbar unter der Telefonnummer: _____

Wenn ich/wir nicht erreichbar sind, dann soll im Notfall verständigt werden:

Name	Vorname	Telefon
------	---------	---------

Mein Kind leidet unter folgenden Allergien/Auffälligkeiten:

Symptome und Sofortmaßnahmen im Notfall:

Mein Kind nimmt aufgrund der Allergien, Erkrankungen oder Auffälligkeiten folgende Medikamente ein- (nimmt es diese selber ein?)

Mein Kind darf an folgenden Angeboten auf keinen Fall / nur mit Einschränkungen teilnehmen (z. B.: Sportangebote, evtl. Ausflüge zum Schwimmen, Angebote, bei denen Allergien ausgelöst werden könnten u. ä.): (Bitte genau angeben)

Bitte folgendes ankreuzen:

Mein Kind besucht die OGS an folgenden Tagen

Kernbetreuung: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Frühbetreuung: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Spätbetreuung: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Mein Kind nimmt am Mittagstisch teil nein ja / 3 Tage 5 Tage

Mein Kind darf die OGS...

bis 15:45 Uhr nicht verlassen

eigenständig um Uhr verlassen

eigenständig nach Beendigung der Hausaufgaben verlassen

in Begleitung von Betreuungspersonen für Ausflüge o. ä. verlassen

wird **immer** abgeholt, auch von (siehe Extraliste)

Über Veränderungen wie z.B. neue Anschrift und Telefonnummer werde ich die Teamleitung umgehend informieren. Veränderungen meiner Bankdaten werde ich umgehend der Verwaltung durch Übersendung eines neuen SEPA-Mandats anzeigen.

Ratzeburg, den _____

Unterschrift _____