



Celtis-Gymnasium Schweinfurt

Sprachliches, Humanistisches und Musisches Gymnasium

Anmeldung zum Besuch der Offenen Ganztagschule

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Telefon der Eltern: _____

E-Mail der Eltern: _____

Besuch der Offenen Ganztagschule **verbindlich für das gesamte Schuljahr 2024/25** an den folgenden Tagen **jeweils von 13.00 Uhr bis 16.00 Uhr** (bitte m i n d e s t e n s 2 Tage ankreuzen):

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Sollten aufgrund des Stundenplans Änderungen erforderlich sein, kann unter Beibehaltung der Anzahl der belegten Tage nach Rücksprache mit der Schulleitung eine Neufestlegung zu Beginn des Schuljahres erfolgen.

Wir erklären uns damit einverstanden, dass die anfallenden Kosten für das Mittagessen von uns bezahlt werden.

Uns ist bekannt, dass für die Fortführung bzw. Einrichtung einer Gruppe in der Offenen Ganztagschule eine bestimmte Mindestteilnehmerzahl erforderlich ist.

....., den

(Wohnort)

(Datum)

.....
(Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten)