

Gottfried-Neukam-Mittelschule

Mittelschule mit Mittlere-Reife-Zug

Am Schulzentrum 7 96317 Kronach

info@gn-mittelschule.de

Tel 09261/61583 - Fax 09261/61584

Antrag zum Besuch der Ganztagesklasse in der Jahrgangsstufe

5.	6.	7.	8.	9.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angaben zum Kind	Name:		Vorname:		Geburtsdatum:	
	Staatsangehörigkeit:		Religionszugehörigkeit:		Besucher Unterricht (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> islam. <input type="checkbox"/> Ethik	
	Adresse:					
	Zuletzt besuchte Schule:			Klasse:		Lehrkraft:
Erziehungsberechtigte	Name:			Vorname:		
	Name:			Vorname:		
	Anschrift:					
	Telefonverbindungen:			Handy:		
	Familienstand: <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> Mutter berufstätig <input type="checkbox"/> Vater berufstätig					
Erklärung	Wir sind uns/ich bin mir darüber im Klaren, dass mein/unser Kind					
	<ul style="list-style-type: none"> • mit der Anmeldung für die Ganztagesklasse keinen Anspruch auf Aufnahme besitzt • bei Fehlverhalten entsprechend §§ 86, 87 BayEUG aus dem Ganztageszug entlassen und in die Regelklasse zurückverwiesen werden kann • mit dem Eintritt in die Ganztagesklasse diese verpflichtend bis Schuljahresende besuchen muss und außerdem • während eines Schuljahres bis zu sieben Mal der Nachmittagsunterricht ausfallen kann (z. B. wegen Lehrerfortbildung, Konferenzen, etc.) Wir/ich werde/n spätestens eine Woche vorher davon in Kenntnis gesetzt • die anfallenden Kosten für das Mittagessen werden monatlich (52€) per Einzugsermächtigung von Ihrem Konto eingezogen (Das Restguthaben wird am Ende des Schuljahres auf Ihr Konto zurück erstattet). 					

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/n