



Grundschule Kruft
Alte Chaussee 34
56642 Kruft
Telefon: 02652 – 6778
Fax: 02652 – 938407



Anmeldung zur Ganztagschule für das Schuljahr 2025/2026

Hiermit melde(n) ich/wir mein/unser Kind für **ein Jahr verbindlich** ab dem _____
für die Ganztagschule an. -Datum-

Ihre Anmeldung kann für das lfd. Schuljahr nicht widerrufen werden.

Falls Sie nicht ausdrücklich bis zum 01.03. des lfd. Schuljahres schriftlich kündigen, gilt diese Anmeldung jeweils für ein weiteres Schuljahr.

Erziehungsberechtigte / r:

	Name, Vorname	Adresse	Telefon-Nr.
Elternteil:			
Elternteil:			

Kind:

Name, Vorname	Geb. Datum	Klasse	
			[] Schule / KiTa _____

Mir/Uns ist bekannt, dass mein/unser Kind das Mittagessen in der Schule einnimmt und deshalb einen Beitrag von **derzeit 5,20 EUR pro Essen** von der Verbandsgemeindeverwaltung Pellenz per SEPA Lastschriftverfahren eingezogen wird bzw. bar bei der Verbandsgemeindeverwaltung Pellenz zu zahlen ist.

Ebenso ist mir/uns bekannt, dass die Teilnahme an den Nachmittagsveranstaltungen (**montags bis donnerstags bis 16.00 Uhr**) im Rahmen des Ganztagsangebotes **bindend** ist.

Eine Beurlaubung ist nur für dringende Anlässe (Arztbesuch, Therapie usw.) auf schriftlichen Antrag der Eltern möglich.

Die Informationen zur Aufnahme in die Ganztagschule habe ich/wir zur Kenntnis genommen und akzeptiere diese.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r