

## Abfrage für das Ganztagsangebot – Schuljahr 2025/2026

Michaelisschule · Graf-Stauffenberg-Straße 19 · 49124 Georgsmarienhütte



Jahrgang 1

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Ich bin / Wir sind auf die Betreuung ab 11:45 Uhr angewiesen:

- ☐ Nein
- ☐ Ja: Wie lange soll Ihr Kind in der Schule betreut werden? (bitte ankreuzen)

**Folgendes Ganztagsangebot wähle ich / wählen wir für mein / unser Kind aus:**

| Betreuungszeit                                                                                  | Montag                   | Dienstag                 | Mittwoch                 | Donnerstag               | Freitag                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| bis 12:45 Uhr                                                                                   | <input type="checkbox"/> | Unterricht               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei einer Betreuung ausschließlich bis 12:45 Uhr findet für diese Kinder kein Mittagessen statt |                          |                          |                          |                          |                          |
| bis 14:15 Uhr                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bis: 15:00 Uhr                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Essen...

- ☐ Mein / Unser Kind nimmt an der warmen Mittagsverpflegung teil (Kosten: 3,80 € pro Tag).  
Wir entscheiden uns für das ☐ Vollkost-Menü (2x wöchentlich Geflügel/Rind oder Fisch)  
☐ ausschließlich vegetarische Menü
- ☐ Mein / Unser Kind nimmt NICHT an der warmen Mittagsverpflegung teil, sondern bekommt ein Mittagessen von Zuhause mit.

-----

- ☐ Ich / Wir bin / sind zudem an folgenden Tagen auf die Notbetreuung bis 16:00 Uhr für mein / unser Kind angewiesen:

| Notbetreuung  | Montag                   | Dienstag                 | Mittwoch                 | Donnerstag               | Freitag |
|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| bis 16:00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ---     |

Begründung:

---

---

---

---

.....  
Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten