_____
(Name des Kindes)

_____
(Anschrift)

_____
(Ort, Datum)

Bedarfsabfrageformular zur Teilnahme an der offenen Ganztagsschule und der Schule von acht bis eins an der Marienschule Schuljahr 2024/2025

Ich / wir wünsche/n einen Platz in der: ☐ OGS ☐ VHT / 8-1 Betreuung

☐ Pädagogische Gründe für den Bedarf:

_____

_____

_____

Aus diesen Gründen sind wir auf eine Betreuung angewiesen:

Passendes bitte ankreuzen ☒	**Erziehungs-berechtigte Person**	**Weitere Erziehungsberechtigte Person oder Partner(-in), wenn im gleichen Haushalt lebend**
Berufstätig, Tage pro Woche		
Berufstätig, vormittags	☐	☐
Berufstätig, nachmittags	☐	☐
Berufstätig, im Schichtdienst	☐	☐
Berufstätig, ganztags	☐	☐
arbeitssuchend	☐	☐

☐ Geschwister in der 8-1 Betreuung ☐ Geschwister in der OGS

Name(n): _____

Ich / Wir bestätige/n die Richtigkeit meiner / unserer Angaben und bin / sind bereit, diese auf Anforderung der Stadt Kleve nachzuweisen.

_____, den _____ _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten)

Wird von der Schule ausgefüllt:

Zusage zur Teilnahme an der OGS zum 01.__.20__

_____ _____
Datum, Unterschrift Schulleitung Datum, Unterschrift OGS-Leitung