

**Antrag auf Teilnahme am „Offenen Ganztag“ oder „Kurzbetreuung“  
an der Geschwister-Scholl-Schule in Hürth-Efferen für das Schuljahr 2024/2025**

Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_ Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ männlich  weiblich  Klasse: \_\_\_\_\_  
(Im Schuljahr 2024/2025)

Bitte kreuzen Sie an welche Betreuungsmaßnahme Sie wünschen:

<p align="center"><b>Offener Ganztag (OGS)</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Öffnungszeiten: Montag bis Donnerstag bis 16:00 Uhr, Freitag bis 15:00 Uhr</p> <p align="center">zusätzliche <b>Randstunde</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Montag bis Donnerstag bis 17:00 Uhr, Freitag bis 16:00 Uhr Elternbeitrag: monatl. pauschal z.Zt. <b>33,00 €</b></p> <p align="center"><u>Entlasszeiten um 15:00 Uhr oder 16:00 Uhr, ggf. 17:00 Uhr</u> <b>Elternbeitrag:</b> einkommensabhängige Staffelung, Festsetzung und Einzug durch die Stadt Hürth</p> <p align="center"><b>Mittagessen:</b> monatl. pauschal z.Zt. 77,80 €* Für Allergiker geeignetes Mittagessen: monatl. pauschal z.Zt. 113,50 €</p>	<p align="center"><b>Kurzbetreuung (KB)</b> <input type="checkbox"/></p> <p align="center">Öffnungszeiten: unterrichtstäglich Montag bis Freitag nach Unterrichtsende bis 13:15 Uhr</p> <p align="center">Elternbeitrag: monatl. pauschal z.Zt. 65,00 €* Geschwisterkinder: monatl. pauschal z.Zt. 32,50 €* </p> <p align="center"><b>Mittagessen gewünscht</b> <input type="checkbox"/> monatl. pauschal z.Zt. 77,80 €* </p>
--	---

\* Vorbehaltlich eventueller Preisanpassungen

**Erziehungsberechtigte/r 1:** männlich  weiblich  divers

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte/r 2:** männlich  weiblich  divers

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Mein Kind hat seinen Wohnsitz bei  Erziehungsberechtigte/r 1  Erziehungsberechtigte/r 2

**Besonderheiten, Allergien, Krankheiten etc.:**

**Wir bitten Sie, diesen Antrag per E-Mail an [info@schuelergarten.de](mailto:info@schuelergarten.de) oder per Post an Beisselstr. 16, 50169 Kerpen, zu senden.**  
Voraussichtlich im Mai 2024 erhalten Sie von uns einen verbindlichen Vertrag zur Teilnahme an der gewünschten Maßnahme.  
Ihre Angaben werden absolut vertraulich behandelt; eine Prüfung behalten wir uns vor.

<b>Ort, Datum</b>	<b>Name in Druckbuchstaben / Unterschrift Erziehungsberechtigte/r</b>
SCHÜLERGARTEN BEISSELSTR. 16 T: 02273 60470-0 <a href="mailto:INFO@SCHUELERGARTEN.DE">INFO@SCHUELERGARTEN.DE</a> KREISSPARKASSE KÖLN AMTSGERICHT KÖLN	GEMEINNÜTZIGE GMBH 50169 KERPEN F: 02273 60470-20 <a href="http://WWW.SCHUELERGARTEN.DE">WWW.SCHUELERGARTEN.DE</a> IBAN: DE20370502990197001718 HRB 103032
GESCHÄFTSFÜHRERIN: PETRA REINGEN	BIC: COKSDE33XXX