

Betreuungsantrag für die Offene Ganztagsschule (OGS) an der Fliednerschule Stadtlohn

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Erziehungsberechtigte:

Anrede: ☐ Frau ☐ Herr ☐ keine Anrede

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon privat: _____ mobil: _____

E-Mail: _____

Bitte teilen Sie uns ein gültiges und regelmäßig angerufenes E-Mail-Konto mit, da alle relevanten Informationen hauptsächlich auf diesem Weg mitgeteilt werden.

Hiermit beantrage/n ich/wir einen Betreuungsplatz für das unten genannte Kind im Rahmen der Offenen Ganztagschule für das gesamte Schuljahr 2026/2027.

.

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Klasse/Jahrgang 2026/2027: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

Geschlecht: weiblich: ☐ männlich: ☐ divers: ☐

Bemerkungen:

Antragsschluss ist der 30.11.2025

Reichen Sie uns bis zum oben genannten Datum Ihren Antrag inklusive der Arbeitgeberbescheinigungen ein.

Bitte beachten Sie, dass später eingehende Anträge zweitrangig behandelt werden.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Aufnahmekriterien

Diese Aufnahmekriterien sind entscheidend für das Vergabeverfahren.

Bitte kreuzen Sie in der folgenden Tabelle die zutreffende Antwort an.

Bei Änderungen bezüglich der Kriterien sind Sie verpflichtet, diese beim JFB e.V. zu melden.

		JA	NEIN
1	Das Kind hat schon im Vorjahr die OGS besucht.		
2	Ein Geschwisterkind geht schon in die OGS. ► Wenn ja, Name, Vorname des Kindes: _____		
3	Berufstätigkeit/Ausbildung/Qualifizierungsmaßnahmen eines Alleinerziehenden machen den Besuch der OGS nötig.		
4	Berufstätigkeit/Ausbildung/Qualifizierungsmaßnahmen beider Erziehungsberechtigten machen den Besuch der OGS nötig.		
5	Nach Empfehlung der Schule ist es für das Kind aus pädagogischen Gründen oder aus Gründen des Spracherwerbs wichtig, die OGS zu besuchen. ► Grund: _____		
6	Einzel- und Sonderfälle bzw. besondere familiäre Notsituationen. ► Grund: _____		

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

**Bescheinigung zur Vorlage bei Antragstellung Betreuungsmaßnahme
Offene Ganztageschule in Stadtlohn**

1. Erziehungsberechtigte/r (1)

Anrede: ☐ Frau ☐ Herr ☐ keine Anrede

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort _____

Die oben genannte Mitarbeitende Person ist in unserem Unternehmen/Betrieb bzw. in unserer Institution/Einrichtung:

Arbeitgeber: _____

Straße: _____ PLZ/Ort _____

beschäftigt/in Ausbildung.

Die ☐ Arbeits- bzw. ☐ Ausbildungszeit beträgt _____ Stunden/Woche.

Die Arbeits-/Ausbildungszeit ist an ____ Tag/en in der Woche zu erbringen.

Die Mitarbeiterin/Der Mitarbeiter ist:

☐ unbefristet beschäftigt.

☐ befristet beschäftigt, bis zum ____/____/____

2. Besonderheiten

☐ Schichtdienst

☐ Ausbildung

☐ Gleitzeit

3. Arbeitstage/Arbeitszeiten

Wochentag	Arbeitszeit von / bis (Uhrzeit)
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

4. Elternzeit

☐ wurde beantragt vom _____ bis _____

☐ während der Elternzeit wird eine Teilzeitbeschäftigung mit ____ h/Woche ausgeübt.

☐ zurzeit in Elternzeit, die Wiederaufnahme der Arbeit erfolgt voraussichtlich zum _____

5. Zusatzbemerkungen:

Bestätigung des Arbeitgebers/der Ausbildungsstätte mit Datum/Unterschrift/Stempel

**Bescheinigung zur Vorlage bei Antragstellung Betreuungsmaßnahme
Offene Ganztageschule in Stadtlohn**

1. Erziehungsberechtigte/r (2)

Anrede: ☐ Frau ☐ Herr ☐ keine Anrede

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort _____

Die oben genannte Mitarbeitende Person ist in unserem Unternehmen/Betrieb bzw. in unserer Institution/Einrichtung:

Arbeitgeber: _____

Straße: _____ PLZ/Ort _____

beschäftigt/in Ausbildung.

Die ☐ Arbeits- bzw. ☐ Ausbildungszeit beträgt _____ Stunden/Woche.
Die Arbeits-/Ausbildungszeit ist an ____ Tag/en in der Woche zu erbringen.

Die Mitarbeiterin/Der Mitarbeiter ist:

- ☐ unbefristet beschäftigt.
☐ befristet beschäftigt, bis zum ____/____/____

2. Besonderheiten

- ☐ Schichtdienst ☐ Ausbildung ☐ Gleitzeit

3. Arbeitstage/Arbeitszeiten

Wochentag	Arbeitszeit von / bis (Uhrzeit)
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

4. Elternzeit

- ☐ wurde beantragt vom _____ bis _____
☐ während der Elternzeit wird eine Teilzeitbeschäftigung mit ____ h/Woche ausgeübt.
☐ zurzeit in Elternzeit, die Wiederaufnahme der Arbeit erfolgt voraussichtlich zum _____

5. Zusatzbemerkungen:

Bestätigung des Arbeitgebers/der Ausbildungsstätte mit Datum/Unterschrift/Stempel _____