

Name und Anschrift der/des Erziehungsberechtigten:

---

---

---

Stadt Lohmar  
- Schulamt -  
Hauptstr. 27 – 29  
53797 Lohmar

### **AUFNAHMEANTRAG**

zur Teilnahme an der **Betreuungsmaßnahme** „Offene Ganztagschule“

**OGATA**

**Birk**

**Donrath**

**Lohmar**

**Wahlscheid**

**Name des Kindes** \_\_\_\_\_

**Mein Kind soll ab dem \_\_\_\_\_ an folgender Betreuungsmaßnahme verbindlich teilnehmen:**

Betreuung bis:            15.00 Uhr\*            16.00 Uhr            17.00 Uhr            17.30 Uhr

*\*(Die AG – Angebote beginnen erst ab 15.00 Uhr)*

**Ich möchte ab dem \_\_\_\_\_ die Betreuungsart wechseln!**

Bisherige Betreuung bis:

13.00 Uhr            15.00 Uhr            16.00 Uhr            17.00 Uhr            17.30 Uhr  
(„Schule von 8-1“)

Zukünftige Betreuung bis:

15.00 Uhr\*            16.00 Uhr            17.00 Uhr            17.30 Uhr

*\*(Die AG – Angebote beginnen erst ab 15.00 Uhr)*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter