

Anmeldung für die offene Ganztagschule

<u>Erziehungsberechtigte</u> Name: _____ Straße: _____ PLZ, Ort: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____	<u>Schülerin/Schüler</u> Name: _____ Jahrgangsstufe im Schuljahr 2020/21: _____ Geburtsdatum: _____
---	--

Die Schülerin/Der Schüler wird hiermit für die Offene Ganztagschule am Wilhelm-Diess-Gymnasium Pocking (kurz. OGS) für das Schuljahr 2020/21 verbindlich angemeldet.

Die angemeldeten Schüler können nach dem Ende des Vormittagsunterrichts von Montag bis Donnerstag

- an der betreuten Mittagspause (12:00 / 12.45 – 13.15 Uhr),
- am Sport- und Bewegung, Spiele oder Meditation (13.15 – 14.00 Uhr),
- an der Lern- und Hausaufgabenzeit (14.00 – 15.45/16.00 Uhr) teilnehmen.

Die Betreuung ist kostenlos.

Die Anmeldung für die Angebote in der Offenen Ganztagschule gilt für einen Zeitraum von _____ Nachmittag/en, wobei auch der Nachmittagsunterricht zur Betreuungszeit zählt. Der Wochentag, an dem der reguläre Nachmittagsunterricht stattfindet, wird zu Beginn des Schuljahres 2020/21 festgelegt.

Sollte der Nachmittagsunterricht entfallen, nimmt Ihre Tochter / Ihr Sohn an der OGS teil!

Die Schülerin / Der Schüler wird (voraussichtlich) angemeldet für

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag (Bitte ankreuzen)

Erklärung der Erziehungsberechtigten:

1. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung für das Schuljahr 2019/2020 verbindlich ist.
Bei einer Anmeldung ist unser Kind im Umfang der angegebenen Wochenstunden zum Besuch der offenen Ganztagschule als schulische Veranstaltung verpflichtet. Befreiungen von der Teilnahmepflicht können in Ausnahmefällen durch die Schulleitung (schriftlicher Antrag) vorgenommen werden. Eine Beendigung des Besuches der offenen Ganztagschule während des Schuljahres, kann nur aus zwingenden persönlichen Gründen gestattet werden.
2. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung unter dem Vorbehalt steht, dass die offene Ganztagschule am WDG staatlich genehmigt bzw. gefördert wird und die notwendige Mindestteilnehmerzahl erreicht wird bzw. die beantragte und genehmigte Gruppenzahl tatsächlich zustande kommt. Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen der offenen Ganztagschule.
3. Uns ist bekannt, dass für die Angebote der Offenen Ganztagschule die Bestimmungen der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zur offenen Ganztagschule gelten. Mit deren Geltung erklären wir uns einverstanden und beantragen hiermit die Aufnahme unseres Kindes in die offene Ganztagschule am WDG.

Alle Mitarbeiter der OGS unterliegen der Verschwiegenheits- / Geheimhaltungspflicht.

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten	Die Schulleitung stimmt der Aufnahme der o. g. Schülerin / des Schülers in die offene Ganztagschule des WDG zu. _____ Datum _____ Unterschrift des Schulleiters
---	---

Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht



Name, Vorname des Kindes: _____
Klasse: _____
Anschrift: _____
Name der Eltern: _____
Telefonnummer: _____
Besondere Bemerkungen (Krankheiten etc.): _____

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiter*innen vom Verein der Freunde und Förderer, die am Wilhelm-Diess Gymnasium eingesetzt sind, sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes,
- die Beratungslehrkräfte,
- die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen,
- die Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter,
- die Schulpsychologin/den Schulpsychologen und
- die Schulleitung

des Wilhelm-Diess Gymnasiums im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung gilt für das Schuljahr 2020/21.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r