

Anmeldung Ganzttag / Betreuung bis 13:30 OGS Thorner Straße Schuljahr 2025/2026	
Vorname/Name der Kindes	
Vorname/Name des Vaters	
Vorname/Name der Mutter	
falls getrennt lebend, bei wem lebt das Kind	
<input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Mutter bei Alleinerziehenden: Anzahl weiterer Pers. über 18 Jahre im Haushalt _____	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl/Ort	
Telefon Festnetz/Erreichbarkeitszeit	
Handy Vater/Erreichbarkeitszeit	
Handy Mutter/Erreichbarkeitszeit	
E-Mail-Adresse	
Berufstätigkeit des Vaters	Berufstätigkeit der Mutter
<input type="radio"/> angestellt	<input type="radio"/> angestellt
<input type="radio"/> selbstständig	<input type="radio"/> selbstständig
<input type="radio"/> in Vollzeit beschäftigt	<input type="radio"/> in Vollzeit
<input type="radio"/> in Teilzeit beschäftigt	<input type="radio"/> in Teilzeit beschäftigt
Arbeitszeiten:	Arbeitszeiten:
<input type="radio"/> Schul/Studienzeit	<input type="radio"/> Schul/Studienzeit
Gewünschte Betreuungsform	
<input type="radio"/> 8:00 h bis 13:30 h <input type="radio"/> 8:00 h bis 16:00 h <input type="radio"/> beide Betreuungsformen angenehm	