

Diesterwegschule



Gemeinschaftsgrundschule der Stadt Siegen

Rosterstraße 41, 57074 Siegen Tel.: 0271/332427 Tel. OGS: 0271/30381671

Antrag zur Befreiung von der Teilnahme am Offenen Ganztag Regelmäßige Freistellung

Name des Kindes: _____

Zeitraum: _____

z. B. 3 Monate, von ... bis, 1. Halbjahr, Schuljahr

Ich beantrage, mein Kind, aus folgenden Gründen, **ganz oder teilweise** vom Offenen Ganztag zu befreien.

	regelmäßig	regelmäßig	Grund der Freistellung*!!
☐ montags	☐ direkt nach Unterrichtsschluss	☐ um _____ Uhr	
☐ dienstags	☐ direkt nach Unterrichtsschluss	☐ um _____ Uhr	
☐ mittwochs	☐ direkt nach Unterrichtsschluss	☐ um _____ Uhr	
☐ donnerstags	☐ direkt nach Unterrichtsschluss	☐ um _____ Uhr	
☐ freitags	☐ direkt nach Unterrichtsschluss	☐ um _____ Uhr	

*Mögliche Freistellungsgründe, z.B.: Training im Sportverein, regelmäßige Therapien, Herkunftssprachlicher Unterricht, Ehrenamt usw.

Sonstiges: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Zur Vorlage in der OGS / bei der Schulleitung

Antrag wurde genehmigt ☐

wurde nicht genehmigt ☐

Datum

Unterschrift OGS

Unterschrift Schulleitung