



Mittelschule Obergünzburg
Nikolausberg 5
87634 Obergünzburg
Tel. 08372 92130



Mittelschule Obergünzburg, Nikolausberg 5, 87634 Obergünzburg, Tel. 08372-92130

Anmeldung für die offene Ganztagschule zum Schuljahr 2026/2027

Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten:

Telefon: Mobil:

E-Mail-Adresse:

Tagsüber erreichbar unter:

Name und Anschrift der angemeldeten Schülerin / des angemeldeten Schülers:

aktuelle Klasse: Klasse im Schuljahr 2026/27:

Geburtsdatum:

- Erklärung der Uns** ist bekannt, dass die Anmeldung **für das gesamte oben genannte Schuljahr verbindlich ist**. Die angemeldete Schülerin / der angemeldete Schüler ist im Umfang der angegebenen Wochentage **zum Besuch** der offenen Ganztagschule **als schulische Veranstaltung verpflichtet**. Begründete Befreiungen von der Teilnahmepflicht können durch die Schulleitung vorgenommen werden.
- Die **Betreuungszeit** ist nach dem Vormittagsunterricht **täglich bis 16:00 Uhr**.
- Eine Beendigung des Besuches bzw. eine Reduzierung der Betreuungstage während des Schuljahres können von der Schulleitung nur aus zwingenden persönlichen Gründen genehmigt werden** und nur rechtzeitig vor einem Monatsende.
- Uns ist bekannt, dass die Anmeldung unter dem **Vorbehalt** steht, dass die offene Ganztagschule an der oben bezeichneten Schule 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.
- Uns ist bekannt, dass für die Angebote der offenen Ganztagschule die **Bestimmungen der Bekanntmachung** des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zur offenen Ganztagschule in der jeweils gültigen Fassung gelten. Mit deren Geltung erklären wir uns einverstanden und **beantragen hiermit** die Aufnahme unseres Kindes in die offene Ganztagschule an der oben bezeichneten Schule.
- Ich bin damit einverstanden, dass das Betreuungspersonal der offenen Ganztagesklasse mit den Lehrkräften der Schule, der Schulleitung sowie der Schulsozialarbeiter im Hinblick auf die Situation und Wohl des Kindes Informationen austauscht.
- Seit dem Schuljahr 2018/2019 wird von allen angemeldeten Kindern für jeden angemeldeten Tag der Betrag von 3 Euro für ein Mittagessen verlangt. Monatlich wird dieser Betrag pauschaliert abgebucht. Eine Erstattung im Falle einer Abwesenheit bzw. Krankheit findet nicht statt.

Die Schülerin / der Schüler wird hiermit ab _____ für die offene Ganztagschule im Schuljahr 2026/27 **verbindlich** angemeldet für ____ Nachmittage bis 16:00 Uhr. (Für die 5. – 9. Klassen nur 2-4 Nachmittage → entsprechende Anzahl bitte eintragen)

Angemeldet werden folgende Tage
(kann zu Beginn des Schuljahres nach Rücksprache geändert werden):

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag

Datum, _____
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Nur für Schülerinnen und Schüler anderer Schulen (z.B. der RS Obergünzburg):

Während des Pflichtunterrichts bzw. am Vormittag besucht die angemeldete Schülerin/der angemeldete Schüler folgende Schule: _____

Die Schulleitung dieser Schule stimmt der Aufnahme der Schülerin/des Schülers in das offene Ganztagsangebot an der oben genannten Schule zu (bitte der Schulleitung zur Unterschrift vorlegen):

Ort, Datum _____

Unterschrift der Schulleitung _____

Teilnahmeerklärung für das SEPA-Lastschriftverfahren:

Wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Schulverband Obergünzburg, Kasse, Marktplatz 1, 87634 Obergünzburg	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz
DE34ZZZ00000060273	Wird vom Schulverband vergeben.

SEPA Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den

Schulverband Obergünzburg

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem

Schulverband Obergünzburg

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut:

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers:

**Pauschale monatliche
Abbuchung für das
Mittagessen:**

2 Wochentage → 21 €

3 Wochentage → 32 €

4 Wochentage → 42 €

Die Schulleitung stimmt der Aufnahme der Schülerin/des Schülers in die offene Ganztagschule an der Mittelschule Obergünzburg zu.

Obergünzburg, den

.....
Unterschrift des Schulleiters