



Städt. Kath. Grundschule Forster Linde  
**Offene Ganztagsschule**

Lintertstraße 68  
52076 Aachen  
Tel. 0241 / 413 169 4  
ogs.forsterlinde@invia-aachen.de



**Daten des Kindes:**

Name/ Vorname \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Regelmäßig einzunehmende **Medikamente:**

ja                       nein   
(wenn ja bitte extra Zettel und Medikamente mitgeben!)

Besonderheiten wie **Allergien/ Unverträglichkeiten:**

ja                       nein   
(wenn ja bitte extra Zettel und Medikamente mitgeben!)

**Platz für andere Besonderheiten:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Daten des/ der Erziehungsberechtigten**

Name/n/ Vorname/n: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E- Mail- Adresse: \_\_\_\_\_

**Notfall- Kontakt 1:**

Name/ Vorname/n: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Notfall- Kontakt 2:**

Name/ Vorname/n: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Notfall- Kontakt 3:**

Name/ Vorname/n: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_



Städt. Kath. Grundschule Forster Linde  
**Offene Ganztagsschule**

Lintertstraße 68  
52076 Aachen  
Tel. 0241 / 413 169 4  
ogs.forsterlinde@invia-aachen.de



**Zutreffendes bitte ankreuzen:**

Mein Kind **geht alleine** nach Hause

**Montag:**  15.00 Uhr  16.30 Uhr

**Dienstag:**  15.00 Uhr  16.30 Uhr

**Mittwoch:**  15.00 Uhr  16.30 Uhr

**Donnerstag:**  15.00 Uhr  16.30 Uhr

**Freitag:**  15.00 Uhr

**ODER**

Mein Kind wird täglich **abgeholt**:

Neben den Personensorgeberechtigten abholberechtigt ist/ sind:

---

---

---

---

Die Entscheidung über die abholberechtigten Personen obliegt den Sorgeberechtigten und geschieht auf eigene Verantwortung.

Ich versichere dass o.g. Angaben korrekt sind und verpflichte mich ggf. Änderungen der OGS mitzuteilen.

Die „Erläuterung zur Erfassung personenbezogener Daten und zum Datenschutz in der OGS“ habe ich gelesen und erkläre mein Einverständnis zur entsprechenden Nutzung meiner Angaben

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Personensorgeberechtigten