



**Astrid-Lindgren-Schule**  
**Städtische Gemeinschaftsgrundschule**

Westfälische Straße 23 59174 Kamen-Heeren-Werve

• Tel. 02307 944160 • Fax: 02307 /944161

E-Mail: [verwaltung@astrid-lindgren-schule-kamen.de](mailto:verwaltung@astrid-lindgren-schule-kamen.de)

## Ferienanmeldung

Hiermit möchte(n) ich/wir (Name der Eltern)

\_\_\_\_\_

mein Kind (Name u. Klasse):

\_\_\_\_\_ für die Betreuung

in den Osterferien in der **Astrid-Lindgren-Schule** im Schuljahr 22/23 anmelden.

*Die Betreuungszeiten finden von **8:00 bis 16:00 Uhr** statt. Bei Fragen, wenden Sie sich bitte an die jeweilige OGS.*

**Ich /Wir benötigen die Betreuung, in den folgenden Zeiträumen:**

Tag/Datum:

Uhrzeit:

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

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

Mein Kind geht alleine:     ja             nein

Abholberechtigt sind folgende Personen:

(Bitte mit angeben, ob verwand od. befreundet z.B. Vater/ Mutter/ Tante / Onkel/ Oma / Opa ... etc.)

Name:

Telefon/Handy-Nr.:

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

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

Ich/wir (Erziehungsberechtigte/n) sind unter folgender Telefon-/Handy-Nr. erreichbar:

\_\_\_\_\_

**Bitte Rückseite beachten !!!**

**Angaben zum Mittagessen:**

Allergien und/oder Lebensmittelunverträglichkeiten:

nein       ja, folgende: \_\_\_\_\_

Mittagessen (Bitte ankreuzen):

normal     vegetarisch     muslimisch     laktosefrei

andere Allergiker- Essen/Besonderheiten \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_      Unterschrift Erziehungsberechtigte \_\_\_\_\_

<b>Osterferien 2023</b>	<i>03.04. - 14.04.23</i>	<b>Astrid-Lindgren-Schule</b> Frau Groer (0172-1797700)	Kamen-Heeren
<b>Sommerferien 2023</b>	<i>22.06. - 07.07.23</i>	<b>Südschule</b> Frau Blickling (0174-1964043)	Südkamen
	<i>10.07. - 21.07.23</i>	<b>Friedrich-Ebert-Schule</b> Frau Thrun (0172-1797703)	Kamen-Mitte
	<i>24.07 - 04.08.23</i>	<b>Diesterwegschule</b> Frau Herbort (0172-1797701)	Kamen-Mitte