

## Eltern haben das gemeinsame Sorgerecht:

### Vollmacht

(Das Ausfüllen dieser Vollmacht ist freigestellt.)

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn

---

(Name des Mutter oder des Vater, der die Interessen des Kindes gegenüber der Schule wahrnimmt)

die Interessen meiner Tochter/meines Sohnes:

---

(Name der Schülerin oder des Schülers)

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und er Schulaufsichtsbehörde zu vertreten.

Diese Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des bevollmächtigenden Elternteils

# Erklärung zur Sorgeberechtigung

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Name der Mutter:	Name des Vaters:
Anschrift:	Anschrift:
Telefon:	Telefon:
Sorgerecht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgerecht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## Sorgerecht bei einem Elternteil:

Nachweis der gerichtlichen Entscheidung vorgelegt:

ja                       nein

Bei getrennt lebenden Elternteilen:

Das Kind lebt bei: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vaters

Landesverband  
Westfalen-Lippe e.V.  
Stand:  
Juni 2023

Offene Ganztagschule



Deutsches  
Rotes  
Kreuz

### OGS-Wunsch

Datum:

\_\_\_\_\_

Nachname des Kindes:

\_\_\_\_\_

Vorname des Kindes:

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum :

\_\_\_\_\_

Straße:

\_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort:

\_\_\_\_\_

Telefon:

\_\_\_\_\_

Email:

\_\_\_\_\_

Name der Mutter:

(wenn abweichend  
Anschrift zu o.g.)

\_\_\_\_\_

Name des Vaters

(wenn abweichend Anschrift  
zu o.g.)

\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit :

\_\_\_\_\_

Eintritt in die OGS:

Klasse/ Lehrer\*in

(Falls schon in der Schule):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Schule:

Standort Horstmar

Standort Niederaden

### Bitte kreuzen Sie an:

Sonderpädagogischen Förderpunkt

Ja

Nein

Falls zutreffend in welchem Bereich:

\_\_\_\_\_

Sonstige wichtige Informationen zu Ihrem Kind:

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

Landesverband Westfalen-Lippe e.V. Stand: Juni 2023	Offene Ganztagschule	 <b>Deutsches Rotes Kreuz</b>
--	----------------------	--

Sind beide Elternteile Berufstätig? Ja  Nein

**Abgabefrist Arbeitsnachweise: 31.01 eines jeden Jahres in der Schule!**

Ist die Mutter oder der Vater

- Alleinerziehend (alleiniges Sorgerecht -> Nachweis erforderlich)  
Alleinerziehende Person: \_\_\_\_\_
- alleinbetreuend (das Kind wird ausschließlich von einem Elternteil betreut)
- alleinlebend (kein neuer Lebensgefährte/in, Großeltern oder weitere erwachsene Personen leben im selben Haushalt)

(Sollte ein neuer Lebensgefährte/in im selben Haushalt leben, sind auch von dieser Person Arbeitsnachweise einzureichen!)

Ist der alleinerziehende Elternteil berufstätig? Ja  Nein

Sonstige Anmerkung zu den vorherigen Punkten:

---



---



---

Geschwisterkinder (Name und Alter der Kinder): \_\_\_\_\_

Geschwisterkind innerhalb der OGS: Ja  Nein

In welchem Zeitraum wird in der Regel Ihr Kind die OGS besuchen? Bitte ankreuzen!

- in der Zeit von 07:00 – 08:00 Uhr (nur im Standort Horstmar)  
sowie
- in der Zeit von 11:00 – 15:00 Uhr
- in der Zeit von 11:00 – 16:00 Uhr
- in der Zeit von 11:00 – 16:30 Uhr (nur im Standort Horstmar)

Anmerkung (bezüglich Betreuungszeiten, Abholzeiten, Sportverein, Mittagessen etc.):

---



---



---

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift