

Grundschule Burgkirchen a.d. Alz

Altgendorfer Str. 32, 84508 Burgkirchen a.d. Alz
Tel.: 08679 309-500, Fax: 08679 309-569
E-Mail: sekretariat@grundschule-burgkirchen.de



Antrag zum Besuch der Ganztagesklasse im Schuljahr 2026/27

Schüler/in

| | |
|----------------|-----------------|
| Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| Anschrift: | Jahrgangsstufe: |

Erziehungsberechtigte/r

| | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| Mutter Name, Vorname: | Vater Name, Vorname: |
| Telefon: | Telefon: |
| Mobil: | Mobil: |

Notfallnummern – Im Notfall ist unter folgender/folgenden Rufnummer/n immer eine Vertrauensperson erreichbar

| | |
|----------------|----------------|
| Name, Vorname: | Name, Vorname: |
| Telefon: | Telefon: |
| Mobil: | Mobil: |

Sonstige Angaben – Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Ich bin alleinerziehend.
- Ich bin/wir sind berufstätig. *(Bitte Beschäftigungsnachweis vom Arbeitgeber ausfüllen lassen und beifügen.)*
- Ich absolviere/wir absolvieren eine Weiterbildung, einen Sprachkurs etc. *(Bitte Beschäftigungsnachweis ausfüllen lassen und beifügen.)*
- Schwester/Bruder besucht den Ganzttag der Grundschule Burgkirchen / Klasse: _____

Ich bin mir / wir sind uns darüber im Klaren, dass mein/unser Kind

- mit der Anmeldung für die Ganztagesklasse **keinen Anspruch** auf Aufnahme besitzt.
- mit dem Eintritt in die Ganztagesklasse diese verpflichtend **bis Schuljahresende** besuchen muss.
- von Montag bis Donnerstag von 8:00 Uhr bis 15:30 Uhr **verbindlichen Unterricht** und der Unterricht am Freitag zwischen 11:10 Uhr und 13:00 Uhr (je nach Jgst.) endet.
- am gemeinsamen Mittagessen **verpflichtend teilnimmt** (Preis: aktuell 6,50 € pro Essen). Darüber hinaus entstehen keine weiteren Kosten.

Falls Sie Leistungen nach dem SGB II, SGB XII, Wohngeldgesetz oder BKKG (Kinderzuschlag) erhalten, kann beim Landratsamt AÖ ein Antrag auf Kostenbefreiung gestellt werden. Antragsformulare nach dem Bildungs- und Teilhabepaket erhalten Sie direkt im Landratsamt bzw. unter folgendem Link des Landratsamtes

<https://www.lra-aoe.de/behoerde/behoerdenwegweiser/?bildung-und-teilhabe-informationen-ueber-leistungen&orga=defa157fe0a0e6626bcb0f593ba8ee42>

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r