

## Abmeldung von der OGS

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

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

Schuljahr: \_\_\_\_\_ Halbjahr (1./2.) \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich meinen Sohn/meine Tochter ab dem

\_\_\_\_\_  
(Abmeldedatum)

von der OGS an nachstehenden Wochentagen ab  
(bitte ankreuzen)

- Montag bis 15.05 Uhr
- Dienstag bis 15.05 Uhr
- Mittwoch bis 15.05 Uhr
- Donnerstag bis 15.05 Uhr

Dissen, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

**Kommunikation:**

Tel.: 05421/950400

Fax: 05421/950410

Mail: [info@grundschule-dissen.de](mailto:info@grundschule-dissen.de)

