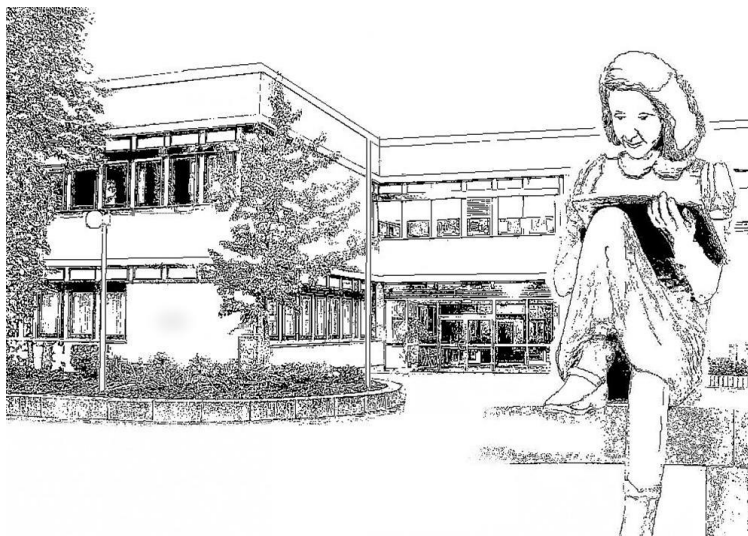




Nachmittagsprogramm



1. Schulhalbjahr 2020/2021

Anne-Frank-Schule Oberschule
Am Stadforst 21
49716 Meppen

Tel.: 0 59 31/5 95 82-0

Fax: 0 59 31/5 95 82-28

E-Mail: kontakt@afs-meppen.de

Liebe Schülerinnen und Schüler, liebe Eltern,

aufgrund der aktuellen Situation ist es noch nicht vorhersehbar, ob und in welcher Form das Nachmittagsprogramm stattfinden kann bzw. stattfinden wird. Jedoch möchten wir für den Fall, dass es stattfinden wird, vorbereitet sein und möchten Ihnen hiermit eine Übersicht der AG's bieten.

Diese werden Montag bis Donnerstag nach Unterrichtschluss stattfinden. (Mittagessen, Hausaufgabenbetreuung, Förderunterricht und Arbeitsgemeinschaften).

In diesem Heft befinden sich wichtige Informationen, die Angebotsbeschreibungen, eine Programmübersicht und ein Anmeldeformular.

Anmeldung:

Schaut Euch das Programm gut an und überlegt Euch zusammen mit Euren Eltern, an welchen Angeboten ihr gerne teilnehmen möchtet.
Kreuzt diese dann bitte auf dem Anmeldeformular an.

Bringt bitte das Anmeldeformular bis zum 01. Juli 2020 wieder mit zur Schule und gebt es

- bei Frau Bergmann (Schulsozialarbeiterin)
- oder im Sekretariat

ab!

Wichtige Hinweise:

Einige Angebote sind sehr beliebt und/oder verfügen nur über eine begrenzte Platzanzahl. Sie sind daher meist recht schnell überfüllt.

Meldet euch deshalb zügig an, denn: „Wer zuerst kommt, der mahlt zuerst!“

Viel Spaß beim Aussuchen!!!

Weitere Informationen:
Anne-Frank-Schule Oberschule
Schulsozialarbeiterin Isabelle Bergmann
Am Stadtforst 21
49716 Meppen

Tel.: 0 59 31/5 95 82-40

Fax: 0 59 31/5 95 82-28

E-Mail: isabelle.bergmann@afs-meppen.eu

WWW: <http://www.afs-meppen.de>

Anmeldeformular für die Nachmittagsbetreuung 1. Schulhalbjahr 2020/2021

Vor- und Nachname
des Schülers/der Schülerin: _____ Klasse: _____

Straße/Hausnummer: _____ Ort: _____

Telefonnummer: _____ Busfahrer: Ja
 Nein

Notfall-Telefon: _____

Ich wähle folgende Angebote: (Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

| | | |
|-------------------|---|---|
| Montag | <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Hausaufgaben- betreuung | <input type="checkbox"/> Schmuck herstellen <input type="checkbox"/> Freie Themen AG <input type="checkbox"/> Backen & Kochen 5.-8. Klasse <input type="checkbox"/> Tischtennis & Badminton |
| Dienstag | <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Hausaufgaben- betreuung | <input type="checkbox"/> Teamsport mit dem Ball <input type="checkbox"/> Förderunterricht Klasse 5+6 <input type="checkbox"/> Boxen |
| Mittwoch | <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Hausaufgaben- betreuung | <input type="checkbox"/> Mathe Abschlusstraining <input type="checkbox"/> Tennis AG <input type="checkbox"/> Walking AG <input type="checkbox"/> Mädchen AG |
| Donnerstag | <input type="checkbox"/> Mittagessen <input type="checkbox"/> Hausaufgaben- betreuung | <input type="checkbox"/> Fahrradwerkstatt <input type="checkbox"/> Kreativ AG <input type="checkbox"/> Backen und Kochen Kl. 4+5+6 <input type="checkbox"/> Schulsanitäter-Ausbildung <input type="checkbox"/> Fußball AG <input type="checkbox"/> Mofa AG |

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten:

Hiermit melde ich meinen Sohn/meine Tochter **verbindlich** für das 1. Schulhalbjahr 2020/2021 für die oben angegebenen Angebote der Nachmittagsbetreuung an der Anne-Frank-Schule Oberschule an.

_____ Datum

_____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Abgabe der Einzugsermächtigung / des Anmeldeformulars
Mittwoch, 01. Juli 2020!

Eine Anmeldung zum Essen ist nur gültig, wenn Sie den folgenden Abschnitt ausfüllen:

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE34ZZZ00001073729**

Ihre Mandatsreferenznummer finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Anne-Frank-Schule Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schuleinrichtung auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mein Kind hat bereits am Mittagessen teilgenommen und die Kontodaten sind der Schule bekannt.

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Name des Kontoinhabers: _____

Bankinstitut: _____

IBAN-Nummer: _____

Geldinstitut (Name und Ort): _____

Das Essensgeld wird monatlich eingezogen.

Bei Nichteinlösung der Lastschrift entstehen Kosten in Höhe von 3,00 € je Buchung, die wir von Ihnen dann einfordern müssen.



Ort, Datum

Unterschrift