

Anmeldeformular Hausaufgabenbetreuung Schulhaus Gottshaus

Name	Vorname
Geburtsdatum	Klasse
Adresse	PLZ / Ort
Telefonnummer	E-Mail

Eltern

Klassenlehrperson

Semester

Schuljahr

Tag/e	Dienstag	14.45 - 15.30 Uhr	Erster Betreuungstag
		15.30 - 16.15 Uhr	
			Bemerkungen
	Donnerstag	14.45 - 15.30 Uhr	
		15.30 - 16.15 Uhr	

Vereinbarung

- Im betreuten Hausaufgabenraum können Schülerinnen und Schüler die Hausaufgaben unter Aufsicht erledigen. Es findet kein Förder- bzw. Nachhilfeunterricht statt.
- Die Betreuung im Hausaufgabenraum erfolgt für ein Semester. Gegen Ende des Semesters entscheiden die Eltern und das Kind gemeinsam mit der Klassenlehrperson und der Betreuungsperson des Hausaufgabenraumes, ob das Angebot noch für ein weiteres Semester genutzt wird.
- Kann eine Schülerin/ein Schüler den Hausaufgabenraum einmal nicht wie abgemacht besuchen (z.B. Krankheit), melden die Eltern das Kind bei der Betreuungsperson des Hausaufgabenraumes und der Klassenlehrperson ab.
- Der Schüler/die Schülerin verpflichtet sich, den Hausaufgabenraum wie abgemacht zu besuchen und immer den Hausaufgabenauftrag und das nötige Arbeitsmaterial dabei zu haben.
- Die Schüler/innen absolvieren mit dem Besuch des Hausaufgabenraumes einen langen Schultag. Bitte geben Sie Ihrem Kind auch eine Nachmittagsverpflegung mit. Die Erfahrungen zeigen, dass sich ein gesunder Zvieri auch auf die Konzentrationsfähigkeit begünstigend auswirkt.

Schüler/in	Datum _____	Unterschrift _____
Eltern	Datum _____	Unterschrift _____
Klassen LP	Datum _____	Unterschrift _____

Schulleitung	bewilligt Anmeldung	JA	NEIN	schriftliche Begründung in der Beilage
	Datum _____	Unterschrift _____		

Ablage	schriftliche Mitteilung an die Eltern _____		
	Info KLP und Hausaufgabenbetreuung _____		
	Schülerakten	erledigt am _____	Visum _____