



Verbindliche Anmeldung für das offene Ganztagsangebot im Schuljahr 2026/27

Name, Vorname der Schülerin / des Schülers:	
geb. am:	Klasse/Jahrgangsstufe:

Die Schülerin / Der Schüler wird hiermit für das offene Ganztagsangebot am Augustinus-Gymnasium Weiden für das **Schuljahr 2026/27 verbindlich** angemeldet. Es müssen mindestens zwei Nachmittage bis 16.00 Uhr, in Ausnahmefällen bis 15.30 Uhr, gebucht werden.

Die Anmeldung für die Angebote der Förderung und Betreuung in dem offenen Ganztagsangebot gilt für einen Zeitraum von

Nachmittagen

Erklärung des Erziehungsberechtigten:

1. Mir ist bekannt, dass die Anmeldung für das oben genannte Schuljahr verbindlich ist. Die angemeldete Schülerin / Der angemeldete Schüler ist im Umfang der angegebenen Nachmittage zum Besuch des offenen Ganztagsangebots als schulischer Veranstaltung verpflichtet. Befreiungen von der Teilnahmepflicht bzw. eine Beendigung des Besuches während des Schuljahres können von der Schulleitung nur in begründeten Ausnahmefällen gestattet werden.
2. Mir ist bekannt, dass die Anmeldung unter dem Vorbehalt steht, dass das offene Ganztagsangebot an der oben bezeichneten Schule staatlich genehmigt bzw. gefördert wird und die notwendige Mindestteilnehmerzahl erreicht wird bzw. die beantragte und genehmigte Gruppenzahl tatsächlich zustande kommt. Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen des offenen Ganztagsangebots.
3. Mir ist bekannt, dass für das offene Ganztagsangebot die Bestimmungen der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zu offenen Ganztagsangeboten an Schulen in der jeweils gültigen Fassung verbindlich sind. Mit deren Geltung erkläre ich mich einverstanden und beantrage hiermit die Aufnahme meines Kindes in das offene Ganztagsangebot an der oben bezeichneten Schule.

Die Anmeldung erfolgt **verbindlich** durch die nachfolgende Unterschrift:

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten



Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname der Schülerin / des Schülers:	
geb. am:	Klasse/Jahrgangsstufe:
Name der Eltern/Erziehungsberechtigten:	

Ich entbinde die pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentrums für regionale Bildung Weiden, die am Augustinus-Gymnasium Weiden eingesetzt sind sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines Kindes,
- die Schulsozialpädagogin und
- die Schulleitung

des Augustinus-Gymnasiums im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung gilt für das **Schuljahr 2026/27**.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmten Personen nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten