



Am Kivitzbusch 30
41462 Neuss

Tel.: 02131 / 90 46 70
Fax: 02131 / 90 46 65

Antrag auf eine einmalige Ausnahmegenehmigung zur Befreiung von der OGS-Teilnahme

Hiermit bitte ich darum, mein Kind am unten genannten Tag vorzeitig aus der OGS zu entlassen bzw. von der OGS-Teilnahme zu befreien.

Vor- und Nachname des Kindes

Gruppe

Grund der Antragstellung

☐ Arztbesuch

☐ Familienfeier

☐ religiöse Veranstaltung

☐ Teilnahme an einem Wettkampf

☐ Sonstiges: _____

Datum und Uhrzeit des Entlasstermins aus der OGS:

Hinweis: Die Ausnahme muss rechtzeitig mit der Schulleitung abgesprochen und genehmigt werden, da das Kind ansonsten nicht vorzeitig entlassen werden kann.

Neuss, den _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Nachweis / Bestätigung der beantragten Ausnahme

Der beantragte Grund bzw. Zeitraum wird hiermit bestätigt.

Praxis / Einrichtung / Verein:	_____
Datum:	_____
Unterschrift:	_____

Stempel / Bestätigung:

Antwort der Schulleitung

☐ Dem Antrag wird stattgegeben.

☐ Dem Antrag wird nicht stattgegeben.

Begründung / Bemerkung (falls erforderlich):

Neuss, den _____

Unterschrift der Schulleitung



Am Kivitzbusch 30
41462 Neuss

Tel.: 02131 / 90 46 70
Fax: 02131 / 90 46 65

Antrag auf eine regelmäßige Ausnahmegenehmigung zur Befreiung von der OGS-Teilnahme

Hiermit bitte ich darum, mein Kind regelmäßig zu dem unten angegebenen Zeitpunkt vorzeitig aus der OGS zu entlassen bzw. von der OGS-Teilnahme zu befreien.

Vor- und Nachname des Kindes

Gruppe

Grund der Antragstellung

- ☐ HSU ☐ regelmäßige Therapie ☐ Training im Sportverein
☐ Kommuniionsunterricht ☐ Sonstiges: _____

Wochentag / Wochentage und regelmäßiger Entlasstermin aus der OGS:

Beantragter Zeitraum (von – bis):

Hinweis: Die regelmäßige Ausnahme muss rechtzeitig mit der Schulleitung abgesprochen und genehmigt werden. Änderungen des Zeitraums oder des Entlasstermins sind der Schule mitzuteilen.

Neuss, den _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Nachweis / Bestätigung der beantragten Ausnahme

Der beantragte Grund bzw. Zeitraum wird hiermit bestätigt.

Praxis / Einrichtung / Verein:	_____
Datum:	_____
Unterschrift:	_____

Stempel / Bestätigung:

Antwort der Schulleitung

- ☐ Dem Antrag wird stattgegeben. ☐ Dem Antrag wird nicht stattgegeben.

Begründung / Bemerkung (falls erforderlich):

Neuss, den _____

Unterschrift der Schulleitung