

Anmeldung 2025/2026

zum Ganztagsprogramm

2. Halbjahr vom Mo. 02.02.2026 bis Fr. 19.06.2026



Bitte füllt/füllen Sie diesen Wahlbogen vollständig und gut lesbar aus und gebt/geben Sie ihn bis **spätestens Donnerstag, den 29.01.2026 ab**. Abgabe bei der Klassenlehrerkraft oder per Mail an ganztagsprogramm@gut-da.de (Diese E-Mail-Adresse ist nur für die erstmalige Anmeldung zum jeweiligen Halbjahresbeginn. **KEIN sonstiger Schriftverkehr!**)

Herzlichen Dank!

Name und Vorname der/s Schüler*in _____ Klasse _____

Teilnahme an folgenden AG-Angeboten

Bitte die gewünschten Kurse aus dem digitalen Programmheft auswählen und diese Kurse unten deutlich ankreuzen.

Lernzeit: Förderkurse und AG's können von 13:30-14:15 → **a!!!** besucht werden, da die Lernzeit auch von 14:15 bis 15:00 → **b!!!** aufgesucht werden kann!

<input type="checkbox"/> Kurs 01 a (Mo)	<input type="checkbox"/> Kurs 02 a (Di)	<input type="checkbox"/> Kurs 03 a (Mi)	<input type="checkbox"/> Kurs 04 a (Do)	<input type="checkbox"/> Kurs 05 a (Fr)
<input type="checkbox"/> Kurs 01 b (Mo)	<input type="checkbox"/> Kurs 02 b (Di)	<input type="checkbox"/> Kurs 03 b (Mi)	<input type="checkbox"/> Kurs 04 b (Do)	<input type="checkbox"/> Kurs 05 b (Fr)
<input type="checkbox"/> LRS	<input type="checkbox"/> LRS	<input type="checkbox"/> LRS	<input type="checkbox"/> LRS	<input type="checkbox"/> LRS

AG's:

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kurs 06 | <input type="checkbox"/> Kurs 14 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 07 | <input type="checkbox"/> Kurs 15 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 08 | <input type="checkbox"/> Kurs 16 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 09 | <input type="checkbox"/> Kurs 17 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 10 | <input type="checkbox"/> Kurs 18 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 11 | <input type="checkbox"/> Kurs 19 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 12 | <input type="checkbox"/> Kurs 20 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 13 | |

Förderkurse:

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kurs 21 | <input type="checkbox"/> Kurs 27 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 22 | <input type="checkbox"/> Kurs 28 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 23 | <input type="checkbox"/> Kurs 29 |
| <input type="checkbox"/> Kurs 24 | |
| <input type="checkbox"/> Kurs 25 | |
| <input type="checkbox"/> Kurs 26 | |

Die Wahl ist verbindlich, bitte notieren Sie sich die von Ihnen gewünschten Angebote.

Name Erziehungsberechtigte/r in Druckschrift

Ort

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r