

# Gymnasium Michelstadt

Erbacher Straße 23  
64720 Michelstadt

Tel.: 06061 2425 Fax: 06061 71747  
E-Mail:  
gymnasium.michelstadt@odenwaldkreis.de



Träger der Jugendhilfe  
Odenwälder Verein für Bildungs-  
und Kulturarbeit e.V.  
Lindenstraße 14  
64720 Michelstadt

Tel.: 06061 72946 Fax: 06061 12133  
kontakt@ovbuk.de; www.ovbuk.de

## Anmeldung für Allgemeine Hausaufgabenbetreuung (HAB) am Gymnasium Michelstadt, Schuljahr 2025/26, 1. Halbjahr

(Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen)

Hiermit melde ich

meine Tochter

meinen Sohn

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Klasse und Klassenleitung

\_\_\_\_\_  
Straße u. Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ und Wohnort

\_\_\_\_\_  
Tel.-Nr. / Handy-Nr. der Eltern / Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Name u. Vorname der Eltern / Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse der Eltern / Erziehungsberechtigten

ab dem \_\_\_\_\_ zur **Allgemeine Hausaufgabenbetreuung (HAB)** am Gymnasium Michelstadt für folgende Tage an  
(bitte die Tage ankreuzen):

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Die **Hausaufgabenbetreuung** beginnt am **Dienstag, dem 19. August 2025** und findet von **13:45 bis 15:15 Uhr** in dem **Raum D101** statt.

### **Elterninformation, Haftungsvermerk, Einverständniserklärung**

1. Die Anmeldung erfolgt verbindlich für den jeweils angegebenen Zeitraum. Das Angebot ist kostenfrei.
2. Das Gymnasium Michelstadt und der OVBuK e.V. übernehmen keine Haftung für Schäden an Leben, Gesundheit und Eigentum der Teilnehmenden.
3. Mit dem Betreten der Betreuungsräume beginnt die Aufsichtspflicht des Betreuers/Kursleiters, mit dem Verlassen der Betreuungsräume endet sie.
4. Für Informationsbroschüren und Stellwände bei schulischen Veranstaltungen etc. werden gelegentlich Fotos aus den AGs angefertigt.

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind auf den Fotos zu sehen ist

Ja

Nein

Ich habe die Elterninformation sowie den Haftungsvermerk zur Kenntnis genommen und erkenne diese an.  
Mit meiner Unterschrift erteile ich mein Einverständnis zur Speicherung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten.  
Gemäß Artikel 17 DSGVO kann ich jederzeit gegenüber dem Odenwälder Verein für Bildungs- und Kulturarbeit e. V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten