



Tagesstrukturen  
Bremgartenstrasse 14  
5443 Niederrohrdorf

Tel. 056/ 470 70 16  
tagesstrukturen@schule-niederrohrdorf.ch

## **ANMELDUNG FÜR HERBSTFERIEN 2021**

### **04.10.2021 BIS 08.10.2021**

**Anmeldeschluss: 15.09.2021**

#### **Grundlage**

Grundlage für die Anmeldung ist das Betriebsreglement der Tagesstrukturen, das Elternbeitragsreglement.

#### **Anmeldung**

Für die Schulferien ist eine separate Anmeldung erforderlich. Die Kinder können nur für ganze Tage angemeldet werden. Die Anmeldung ist bis spätestens zum Anmeldeschluss an die Tagesstrukturen zu senden (via Post oder per Mail).

Während der Ferienbetreuung ist die Betreuung in Bring und Abholzeiten und Blockzeiten eingeteilt, damit während der Blockzeit etwas gemeinsam unternommen werden kann.

Ankommen: 07:00 – 09:00 Uhr

Blockzeiten: 09:00 – 17:00 Uhr

Abholzeiten: 17:00 – 18:00 Uhr

Die vereinbarten Betreuungszeiten sind verbindlich und können nicht verändert werden.

**Bitte beachten sie:** Anmeldungen, die nach dem Anmeldeschluss eintreffen, können nicht berücksichtigt werden.

#### **Aufnahme**

Für die Betreuung während der Ferienzeit wird eine Betreuungsvereinbarung abgeschlossen, in welcher die Betreuungszeiten, die Kosten und Zahlungsbedingungen festgehalten sind.

### Personalien des Kindes

Name				
Vorname			Geb.-Datum	
Adresse				
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	Konfession	
Nationalität			Heimatort	
Muttersprache			Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> wenig
Mein Kind besucht	<input type="checkbox"/> 1.Kindergarten	<input type="checkbox"/> 2.Kindergarten	<input type="checkbox"/> 1.Klasse	
	<input type="checkbox"/> 2.Klasse	<input type="checkbox"/> 3.Klasse	<input type="checkbox"/> 4.Klasse	<input type="checkbox"/> 5.Klasse
	<input type="checkbox"/> 6. Klasse			
Lehrperson				

### Anmeldung Herbstferien

Wochentag	Datum	Kommt selbst	Wird gebracht	Mein Kind kommt um:	Mein Kind geht um:	Geht selbst	Wird abgeholt
Montag	04.10.2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	05.10.2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	06.10.2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	07.10.2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	08.10.2021	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Muss nur von Eltern ausgefüllt werden, deren Kinder noch nicht an der Tagesstruktur betreut werden.**

### Personalien Erziehungsberechtigte

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ/Ort		
Telefon P		
Telefon G		
Mobile		
Mail		
Zivilstand		
Korrespondenz	<input type="checkbox"/> an beide <input type="checkbox"/> an Mutter <input type="checkbox"/> an Vater	

### Erziehungsberechtigte Person/en

beide Elternteile  Mutter  Vater  andere

### Falls andere

Name		Vorname	
Institution		Tel. G.	
Mail		Tel. P.	
Adresse		PLZ/Ort	

**Zusätzliche Informationen für den Notfall****Notfalladresse, falls die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar sind:**

Name/Vorname		Tel.G.:	Tel. P.:
Bezug zum Kind		Mobile	
Adresse		PLZ/Ort	
		E-Mail	

**Kinderarzt / Hausarzt**

Name		Vorname	
Adresse		PLZ/Ort	
Telefon		E-Mail	

**Medikamente**Muss ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen?  Ja  Nein

Wenn ja: Welche?
Wann und wie?

**Allergiene / Unverträglichkeiten**Leidet ihr Kind unter Allergien / Unverträglichkeiten?  Ja  Nein

Wenn ja: In wie weit betrifft die Allergie / die Unverträglichkeit die Betreuung?
Wie wird das Kind im Notfall behandelt?

**Geschwister**

Name / Vorname	Geb. Datum	Besucht das Kind die TS	
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**Ich bin einverstanden, dass Fotos von meinem/unserem Kind auf den Internetseiten der Primarschule Niederrohrdorf veröffentlicht werden** Ja  Nein

Mit der Unterschrift erteilen sie der Gemeindekanzlei Niederrohrdorf die Einwilligung zur Einsichtnahme in ihre Steuerdaten zwecks Berechnung des Elternbeitrages.

Ort, Datum:

-----

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

-----