

# Anmeldung für die Tagesstrukturen Niederrohrdorf

Schuljahr: 2026 / 27      ☐ 1. Semester      ☐ 2. Semester

## Personalien des Kindes

|                                    |                                          |                                    |                                          |                                                                                  |                                                  |
|------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Name                               |                                          |                                    |                                          |                                                                                  |                                                  |
| Vorname                            |                                          | Geb.-Datum                         |                                          |                                                                                  |                                                  |
| Adresse                            |                                          |                                    |                                          |                                                                                  |                                                  |
| Geschlecht                         | <input type="checkbox"/> w               | <input type="checkbox"/> m         | Konfession                               |                                                                                  |                                                  |
| Nationalität                       |                                          |                                    | Bewilligungsart                          | <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L |                                                  |
| 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"/> Oberstufe 7.- 9. Klasse |
| <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               |
| Kindergarten/Schulhaus             |                                          |                                    | Lehrperson                               |                                                                                  |                                                  |

## Anmeldung für

Bitte kreuzen Sie die gewünschten Wochentage und Betreuungsmodule an.

|                              | Zeit          | Montag                   | Dienstag                 | Mittwoch                 | Donnerstag               | Freitag                  |
|------------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Frühbetreuung                | 07.00 – 08.10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                              |               |                          |                          |                          |                          |                          |
| Mittagsbetreuung inkl. Essen | 11.45 – 13.30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Frühnachmittagsbetreuung*    | 13.30 – 15.15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spätnachmittagsbetreuung*    | 15.15 – 18.00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spätnachmittag Zusatz        | 18.00 – 18.30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

\* Mittwochnachmittag müssen beide Betreuungsmodule gewählt werden

**Gewünschtes Eintrittsdatum:** \_\_\_\_\_

Für die Betreuung während den Schulferien erfolgt jeweils eine separate Anmeldung mit Ferienvertrag.

**Personalien Erziehungsberechtigte**

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

**Erziehungsberechtigte Person/en:** Zutreffendes bitte ankreuzen

☐ 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  |         |
| 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?    |

**Allergien/Unverträglichkeiten**

Leidet Ihr Kind unter Allergien / Unverträglichkeiten? ☐ ja ☐ nein

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

**Bitte beilegen: Kopie Impfausweis**

**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 |

Sind Sie damit einverstanden, dass Photos Ihrer Tochter/Ihres Sohnes auf der Website der Primarschule Niederrohrdorf veröffentlicht werden ☐ ja ☐ nein

## **Grundlage**

Grundlage für die Anmeldung sind das Konzept und das Betriebsreglement der Tagesstrukturen Niederrohrdorf sowie das Elternbeitragsreglement, welches mir/uns bekannt sind.

## **Aufnahme**

Sie erhalten für die Betreuung eine Bestätigung Ihrer Anmeldung. Für die Betreuung wird eine Betreuungsvereinbarung abgeschlossen, in welcher die Betreuungszeiten, die Kosten und die Zahlungsbedingungen festgehalten sind. Gemäss Betriebsreglement haben Kinder, die Tagesbetreuung benötigen bei der Aufnahme erste Priorität. Vor dem Eintritt ist ein Schnupperbesuch des Kindes in Begleitung der Eltern möglich.

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

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular an:

Tagesstrukturen Niederrohrdorf  
Bremgartenstrasse 14  
5443 Niederrohrdorf

Die Richtigkeit der Angaben bestätigt:

Ort, Datum: .....

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: .....