

Anmeldung für die Tagesstrukturen Niederrohrdorf

Schuljahr: 2027 / 28 ☐ 1. Semester ☐ 2. Semester

Personalien des Kindes

Name					
Vorname		Geb.-Datum			
Adresse					
Geschlecht	☐ w	☐ m	Konfession		
Nationalität			Bewilligungsart	☐ B ☐ C ☐ L	
Muttersprache			Deutschkenntnisse	☐ gut	☐ wenig
Mein Kind besucht	☐ 1. Kindergarten		☐ 2. Kindergarten		☐ Oberstufe 7.- 9. Klasse
☐ 1. Klasse	☐ 2. Klasse	☐ 3. Klasse	☐ 4. Klasse	☐ 5. Klasse	☐ 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	☐	☐	☐	☐	☐
Mittagsbetreuung inkl. Essen	11.45 – 13.30	☐	☐	☐	☐	☐
Frühnachmittagsbetreuung*	13.30 – 15.15	☐	☐	☐	☐	☐
Spätnachmittagsbetreuung*	15.15 – 18.00	☐	☐		☐	☐
Spätnachmittag Zusatz	18.00 – 18.30	☐	☐	☐	☐	☐

* 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	☐ an beide Elternteile ☐ an Mutter ☐ an Vater ☐ 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	
		☐ ja	☐ nein
		☐ ja	☐ nein
		☐ ja	☐ 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: