

Schulergänzende Tagesstrukturen

Anmeldung für das Schuljahr 2021/2022 (Betreuung während der Schulwochen)

Kind

Vorname _____

Name _____

Geburtsdatum _____

Schulklasse im Schuljahr 2020/2021 _____

Weitere Angaben

Adresse _____

PLZ, Ort _____

E-Mail Erziehungsberechtigte _____

Erziehungsberechtigte Personen

Vorname / Name _____

Vorname / Name _____

Bei getrenntlebenden Elternteilen Kind wohnt bei Mutter Kind wohnt bei Vater

Telefonische Erreichbarkeit während der Betreuungszeit (Notfallkontakt)

(mindestens zwei Telefonnummern, in der Regel Mobile der Eltern und eine weitere Telefonnummer)

Vorname / Name	Tel. Nummer	Bezug zum Kind

Besondere Hinweise zum Kind

Hausarzt (Name, Ort und Telefon) _____

religiöse Vorschriften, Allergien _____

Krankheiten und wichtige Bemerkungen _____

Bei Bedarf werden für die Erstbehandlung folgende Salben angewendet: Arnika Globuli, Fenistil, Bepanthen, Wallwurz-Gel. Teilen Sie uns bitte mit, wenn Sie damit **nicht** einverstanden sind. Weitere Medikamente werden nur auf schriftliche Anweisung der Eltern abgegeben. Bei rezeptpflichtigen Medikamenten wird zusätzlich ein ärztliches Rezept benötigt.

Kind

Name / Vorname _____

Gewünschte Betreuungselemente während der Schulwochen

	Zeit	MO	DI	MI	DO	FR
Element 1 Ankunft	07.00 – 08.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Element 2 Mittagsbetreuung	11.30 – 13.30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Element 3 Frühnachmittagsbetreuung	13.30 – 15.05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Element 4 Spätnachmittagsbetreuung	15.05 – 18.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Am Mittwochnachmittag können die Elemente 3 und 4 nicht einzeln gebucht werden.

Aktivität während der Betreuungszeit (wie Musikschule, Sporttraining)

Wochentag _____ Zeit _____ Ort _____

Abweichende Zeiten (Kosten werden für ganzes Modul verrechnet)

Wochentag _____ Schule erst um 14:35 Uhr_____ Schule bis 16:10 Uhr

Für die Festlegung der Tarifstufe werden wir die letzte rechtskräftige Steuerveranlagung beziehen. Die Angaben werden vertraulich behandelt. Der/die Unterzeichnende stimmt vorbehaltlos zu, dass die Gemeinde (Steueramt) aus den Steuerunterlagen die notwendigen Informationen beziehen darf.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Dieses Anmeldeformular ist bis **01.02.2021** zu senden an:
Schulsekretariat, Schulhaus, Hauptstrasse 49, 6034 Inwil