



**Schul- und familienergänzende Tagesstrukturen
Anmeldung für das Schuljahr 2019/20
Ferienbetreuung (für alle Kinder im Treff Zentral)**

Kind

Mädchen

Knabe

Vorname _____

Name _____

Geburtsdatum _____

Schule

Schulklasse im Schuljahr 2019/20 _____

Schulhaus / Kindergarten _____

Klassenlehrperson im Schuljahr 2019/20 _____

weitere Angaben

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Telefonnummer Privat _____

E-Mail Erziehungsberechtigte _____

Erziehungsberechtigte Personen

Vornamen / Namen _____

bei getrennt lebenden Elternteilen

Kind wohnt bei Mutter

Kind wohnt bei Vater

Telefonische Erreichbarkeit während der Betreuungszeit (Notfallkontakt)

(mindestens zwei Telefonnummern)

	Telefon	Name	Bezug zum Kind
1.			
2.			
3.			

Besondere Hinweise zum Kind

Hausarzt (Name, Ort und Telefon) _____

religiöse Vorschriften, Allergien _____

Krankheiten und wichtige Bemerkungen _____

Bei Bedarf werden für eine Erstbehandlung folgende Salben angewendet: 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 _____

Gewünschtes Betreuungsangebot (offen von 7.00 bis 18.00 Uhr)

Ferien	Zeitraum	MO	DI	MI	DO	FR
Herbst	2. Woche 7. bis 11. Oktober 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fasnacht	2. Woche 24. bis 28. Februar 2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostern	2. Woche 20. bis 24. April 2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommer	5. Woche 3. bis 7. August 2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommer	6. Woche 10. bis 14. August 2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ankunft beim Treff Zentral am Morgen zwischen 7.00 bis 9.00 Uhr

- Kind kommt alleine. Zeit _____ Uhr
- Kind wird bis spätestens 9 Uhr zum Treff gebracht.
Begleitperson / Mobile _____

Weg vom Treff Zentral nach Hause am Nachmittag zwischen 16.30 bis 18.00 Uhr

- Kind geht alleine. Zeit _____ Uhr
- Kind wird abgeholt (frühestens um 16.30 Uhr).
Begleitperson / Mobile _____

Für die Festlegung der Tarifstufe gilt wie für die übrigen Betreuungsangebote die letzte rechtskräftige Steuerveranlagung.

Die detaillierten Elterninformationen für die Tagesstrukturen sowie die Informationen zur Ferienbetreuung sind Bestandteile der Anmeldungen. Diese sind unter www.ebikon.ch/schule-ebikon/angebote/betreuungsangebote zu finden und werden auch mit der Bestätigung der Anmeldung zugestellt.

Die Anmeldung ist verbindlich. Bei Abmeldung nach Anmeldeschluss (fünf Wochen vor gewünschter Ferienbetreuung) wird der volle Betrag in Rechnung gestellt. Bei Abmeldung vor Anmeldeschluss entsteht eine Bearbeitungsgebühr von CHF 50 je Kind.

Ort und Datum _____

Unterschrift erziehungsberechtigte Person _____

Dieses Anmeldeformular ist bis **spätestens fünf Wochen vor gewünschter Ferienbetreuung** zu senden an:

Rektorat, Schulhausstrasse 22, 6030 Ebikon
rektorat@schule-ebikon.ch, Tel. 041 444 36 60

Bitte frei lassen, wird durch das Rektorat ausgefüllt!

Tarifstufe _____

Geschwisterrabatt nein
 ja 20 %

Bestätigt durch _____