**Anmeldeformular**

Anmeldung für die Gartenspielgruppe Paradiesli

1. Die Inhaber der elterlichen Sorge melden für das Spielgruppenjahr/die Spielgruppenjahre                , folgendes Kind an (Bei mehreren Kindern ist jedes Kind separat anzumelden):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vorname: | Name: | Geb.: | Eintritt per: |

1. Personalien des/der Sorgeberechtigten:

|  |
| --- |
| Vorname: |
| Name: |
| Adresse: |
| Tel. Festnetz: | Mobile: |
| E-Mail: |
| Nationalität: |

|  |
| --- |
| Vorname: |
| Name: |
| Adresse: |
| Tel. Festnetz: | Mobile: |
| E-Mail: |
| Nationalität: |

3. Das Kind hat folgende Geschwister:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vorname: | Name: | Alter: |
| Vorname: | Name: | Alter:  |
| Vorname: | Name: | Alter: |

4. Das Kind besucht die Spielgruppe an       Halbtagen pro Woche. Die gewünschten Halbtage in der Spalte **X** ankreuzen und die Priorität (Prio: 1, 2..) angeben:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wochentag | Morgen |  **X** | Prio:1,2.. |
| Dienstag(Chäferligruppe)  | 09.00-11.00 |  |  |
| Mittwoch | 08.30-11.30 |  |  |
| Donnerstag | 08.30-11.30 |  |  |

Die Spielgruppenleitung ist bemüht, der Priorität der gewünschten Halbtage zu entsprechen. Sollte dies aus organisatorischen oder anderen für den Spielgruppenbetrieb wichtigen Gründen nicht möglich sein, unterbreitet sie dem/der/den Sorgeberechtigten Alternativen.

5. Der Spielgruppenbeitrag beträgt:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anzahl Halbtage pro Woche | Anzahl Kinder | CHF |
| 1 | 1 | 26.00 |
| 2 | 1 | 50.00 |

Der Spielgruppenbeitrag wird auf der Grundlage des obigen Tarifs zu einer

Quartalspauschale (jeweils 10 Wochen) umgerechnet:

z.B. 10 x 26.00 CHF = 260.00 CH

6. Muttersprache (Erstsprache) des Kindes:

7. Muttersprache (Erstsprache) des/der Sorgeberechtigten:

8. Besucht das Kind eine Krippe, Tagesmutter oder sonstige Kindergruppen?

 ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

9. Leidet das Kind an Krankheiten?

 ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

 Wenn ja, an welchen?

10. Hat das Kind Allergien?

 ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

 Wenn ja, welche?

11. Ist das Kind gegen Masern geimpft ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

12. Ist das Kind auf Medikamente angewiesen?

 ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

 Wenn ja, auf welche?

13. Werden dem Kind Notfall-Medikamente in die Spielgruppe mitgegeben?

 ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

 Wenn ja, wie ist die Anwendung und liegt den Notfall-Medikamenten eine Anwendungs-

 anweisung bei?

 Welcher Arzt soll im Notfall benachrichtig werden?

 Name, Adresse

 Tel.

14. Ist das Kind gegen Krankheit und Unfall resp. für Haftpflichtfälle versichert?

 ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

 Wenn ja, wo?

 Die Versicherung des Kindes für die oben erwähnten Risiken ist für den Besuch der Spielgruppe Voraussetzung

15. Ist die Spielgruppe befugt, Fotos für betriebliche Zwecke auch zu veröffentlichen?

 ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

16. Folgende Person(en) ist/sind berechtigt das Kind von der Spielgruppe abzuholen:

17. Der/die Sorgeberechtigte(n) bestätigen die Korrektheit der gemachten Angaben und sind mit den Rahmenbedingungen einverstanden.

Diese schriftliche Anmeldung ist verbindlich

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_