**Anmeldeformular**

Anmeldung für die Gartenspielgruppe Paradiesli

1. Die Inhaber der elterlichen Sorge melden folgendes Kind an (Bei mehreren Kindern ist jedes Kind separat anzumelden):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vorname: | Name: | Geb.: | Geschlecht: |

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:  |

1. Das Kind besucht die Spielgruppe an       Halbtag(en) pro Woche.

Die gewünschten Halbtage in der Spalte **X** ankreuzen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wochentag | Morgen |  **X** |
| Dienstag(Chäferligruppe)  | 09.00-11.00 |  |
| Mittwoch | 08.30-11.30 |  |
| Donnerstag(Chäferligruppe) | 09.00-11.00 |  |

5. Der Spielgruppenbeitrag beträgt:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anzahl Halbtage pro Woche | Anzahl Kinder | CHFNormale Spielgruppe |
| 1 | 1 | 26.00 |
| 2 | 1 | 50.00 |

|  |
| --- |
| CHFChäferligruppe |
| 20.00 |
| 38.00 |

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

Eintritt per:

|  |  |
| --- | --- |
| Sommer 2021 |  |
| Sommer 2022 |  |
| Per sofort (nach Verfügbarkeit) |  |

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 auf denen das Kind erkennbar ist (ohne Namen) 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

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

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

Bitte an :

Patricia Dietrich

Dorfstrasse 16

8906 Bonstetten

senden