

Zusatzvereinbarung für die Nutzung der Tagesbetreuung 2024-2025 (Anmeldung Betreuungseinheiten)

Mit der vorliegenden Zusatzvereinbarung wählen Sie die Betreuungseinheiten.
Die Betreuungseinheiten können auf Beginn jeden Schulsemesters oder im Ausnahmefall auch unter dem Semester angepasst werden.

Möchten Sie die Betreuungseinheiten für das erste Schulsemester (Beginn im August) wählen oder anpassen, schicken Sie die Zusatzvereinbarung unterschrieben bis spätestens 30. Juni an die Schulische Tagesstätte. Möchten Sie die Betreuungseinheiten für das zweite Schulsemester (Beginn im Februar) wählen oder anpassen, schicken Sie die Zusatzvereinbarung unterschrieben bis spätestens 1. Dezember an die Schulische Tagesstätte. Die gebuchten Betreuungseinheiten sind jeweils bis Ende Schuljahr gültig.

Angaben zum Kind

Mädchen Junge

Vorname, Name: _____

Geburtsdatum: _____

Gültig ab: _____ bis: _____ ganzes Schuljahr

Gewünschter Standort: _____ (kann nicht garantiert werden)

Betreuungseinheiten

Die gewünschten Einheiten sind mit einem Kreuz zu markieren.
Wichtig: Wenn ihr Kind am Nachmittag die Schule besucht, bitten wir Sie, dies mit einem „S“ zu vermerken.

	06.30-08.00 Frühbetreuung	11.30-13.30 Mittagstisch	13.30-15.30	15.30-16.30	16.30-17.30	17.30-18.00
Montag						
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						

Die gebuchten Einheiten müssen eingehalten werden. Wir können keine Kinder innerhalb der Einheiten schicken (z.B. in Gitarren-Stunde usw.)

Wird das Kind jeweils von der Tagesstätte abgeholt? Ja Nein, es darf alleine nach Hause gehen

Darf das Kind alles essen? Ja Nein

Falls nein, welche Lebensmittel darf es nicht essen? Grund?

Besteht eine Nahrungsmittelunverträglichkeit (vom Arzt diagnostiziert)? Wenn ja, welche?

Hat Ihr Kind eine Allergie? Ja Nein

Falls ja, bitte um eine kurze Beschreibung:

Ich/wir möchten jeweils eine automatische Zusendung der Ferienbetreuung-Anmeldung

Ich/wir erlauben unserem Kind sich ab 7:30 / 13:00 Uhr auf den Pausenplatz zu begeben
(auf eigene Verantwortung)

Notfallkontakt, falls die Eltern nicht erreichbar sind:

Vorname, Name: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon Mobil: _____

Telefon Privat: _____

Bezug zum Kind (z.B. Oma, Nachbar): _____

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie ausserdem:

- Die Informationen zum Besuch der Schulischen Tagesstätte zur Kenntnis genommen zu haben.
- Die Regeln der Schulischen Tagesstätte gelesen und mit dem Kind besprochen zu haben.
- Ihr Einverständnis mit dem «Reglement für schulergänzende Tagesbetreuung und Mittagstisch» sowie die «Ausführungsbestimmungen und Tarifregelung zum Reglement für schulergänzende Tagesbetreuung und Mittagstisch».

Diese Informationen finden Sie auf der Homepage der Schule Buchs (www.schulebuchs.ch)

Datum:

Unterschrift:

Mutter

Vater

bitte leer lassen:

Einstufung IPV: _____

Kd.-Nr.: _____

Pupil: / Adressliste: / Rapportblatt: / Belegungsplan: