

**Schul- und familienergänzende Tagesstrukturen
Anmeldung für das Schuljahr 2024/25
Ferienbetreuung (Durchführung im Treff Zentral)**

Kind

Mädchen

Knabe

Name/Vorname _____

Geburtsdatum _____

Schule/Kindergarten 2024/25

Klasse und Schulhaus/Kindergarten _____

Klassenlehrperson im neuen Schuljahr _____

Angaben Erziehungsberechtigte

Mutter

Name/Vorname _____

Adresse _____

Telefon Mobile _____

E-Mail-Adresse _____

Vater

Name/Vorname _____

Adresse _____

Telefon Mobile _____

E-Mail-Adresse _____

Bei getrenntlebenden Elternteilen

Kind wohnt bei der Mutter

Kind wohnt beim Vater

Erreichbarkeit während der Betreuungszeit/Notfallkontakt (mindestens zwei Kontakte)

Mutter Mobile (gemäss Angaben oben)

Vater Mobile (gemäss Angaben oben)

andere (z.B. Geschäft, Grosseltern, Nachbarn)

Name und Bezug zum Kind _____

Telefonnummer _____

Besondere Hinweise zum Kind

Besondere Hinweise z.B. Ernährung _____

Krankheiten/Allergien _____

Wichtige Bemerkungen _____

Bei Bedarf werden für eine Erstbehandlung folgende Salben angewendet: Fenistil und Bepanthen. 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 07. bis 11. Oktober 2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fasnacht	2. Woche 03. bis 07. März 2025	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostern	2. Woche 28. April bis 02. Mai 2025	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommer	5. Woche 04. bis 08. August 2025	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sommer	6. Woche 11. bis 15. August 2025	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Feiertag

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 Elterninformationen über die Tagesstrukturen sowie die Informationen zur Ferienbetreuung sind Bestandteile der Anmeldungen. Diese sind unter <https://www.schule-ebikon.ch/topics/angebote/betreuungsangebote-tagesstrukturen> 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 pro 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 _____