

A N M E L D U N G

Freizeitbetreuung Zentrum - Schuljahr 2011/12

Personalien des Kindes

Name _____ Geburtsdatum _____
 Vorname _____ Geschlecht männlich weiblich
 Schulhaus / Kindergarten _____

Personalien der Eltern / Erziehungsberechtigten

Name Mutter _____ Name Vater _____
 Vorname Mutter _____ Vorname Vater _____
 Strasse _____ PLZ / Ort _____
 Tel. Privat _____ e-Mail: _____
 Tel. G. Mutter _____ Tel. G. Vater _____
 Handy Mutter _____ Handy Vater _____
 Notfall-Tel. Nr. (wenn Eltern / Erziehungsberechtigte nicht erreichbar sind): _____

Teilnahmetage und -zeiten

| Freizeitbetreuung am Mittag geöffnet von 12.00 - 14.00 Uhr | | | | |
|--|--------------------------|----------------|---------------|-------------|
| | | Zeit kommen | Zeit gehen | Bemerkungen |
| Montag | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |
| Dienstag | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |
| Mittwoch | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |
| Donnerstag | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |
| Freitag | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |

Mögliche Verschiebung der Teilnahmetage am Mittag:
 Wenn für einzelne Tage mehr Kinder angemeldet werden als Teilnahmeplätze vorhanden sind.
 MO auf _____ DI auf _____ MI auf _____ DO auf _____ FR auf _____

| Freizeitbetreuung am Nachmittag geöffnet von 14.00 - 18.00 Uhr | | | | |
|--|--------------------------|----------------|---------------|-------------|
| | | Zeit kommen | Zeit gehen | Bemerkungen |
| Montag | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |
| Dienstag | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |
| Mittwoch* | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |
| Donnerstag | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |
| Freitag | <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | _____ |

* Aufenthalt von 14.00 - 17.00 Uhr obligatorisch

Mögliche Verschiebung der Teilnahmetage am Nachmittag:
 Wenn für einzelne Tage mehr Kinder angemeldet werden als Teilnahmeplätze vorhanden sind.
 MO auf _____ DI auf _____ MI auf _____ DO auf _____ FR auf _____

Die Anmeldung erfolgt...

- weil ich alleinerziehend und berufstätig bin. **Anstellungspensum:** _____ %
- aus gesundheitlichen Gründen
- weil beide Eltern berufstätig sind. **Anstellungspensum: Vater:** _____ %, **Mutter:** _____ %
- weil dadurch vermehrte Kontakte zu anderen Kindern möglich sind
- andere Gründe: _____

Weitere Angaben

Wird Ihr Kind heute schon familienergänzend betreut? ja nein

Wenn ja, wo? Freizeitbetreuung Zentrum Andere: _____

Ist Ihr Kind Vegetarier/in? ja nein

Darf Ihr Kind Schweinefleisch essen? ja nein

Hat Ihr Kind eine Krankheit, Allergie oder Ähnliches, worauf geachtet werden muss?

Muss Ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen?

Wenn Ihr Kind aus wichtigen Gründen nach Hause will:

a) Dürfen wir es nach Hause schicken? ja nein

b) Möchten Sie, dass wir Ihnen vorher telefonieren? ja nein

Bemerkungen

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige/n ich/wir, dass alle Angaben auf dem Anmeldeformular korrekt ausgefüllt sind und ich/wir vom Informationsblatt Freizeitbetreuung Kenntnis genommen haben.

Wir erlauben der Abteilung Kind Jugend Familie die Verwendung von Fotos aus der Freizeitbetreuung auf denen mein/unser Kind sichtbar ist.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten

Einsendeschluss für eine Teilnahme im Schuljahr 2011/12 ist **Freitag, 10. Juni 2011** (Datum des Poststempels). Spätere Anmeldungen und Aufnahmen sind jederzeit möglich, sofern noch freie Plätze vorhanden sind. Nach Eingang der Anmeldung und Ablauf der Anmeldefrist erhalten Sie eine Anmeldebestätigung.

Einsenden an:

Stadt Zug, Abteilung Kind Jugend Familie, Zeughausgasse 9, Postfach 1258, 6301 Zug