

Anmeldung Freizeitbetreuung Oberwil

Schuljahr 2019/20

Personalien des Kindes

Name _____ Vorname _____
 Schulhaus/Kindergarten (falls bereits bekannt) _____ Geburtsdatum _____ Klasse 2019/20 _____

Personalien Eltern / Erziehungsberechtigte

Name / Vorname (Elternteil 1) _____ Tel Privat _____
 Name / Vorname (Elternteil 2) _____ Tel Mutter G _____
 Strasse _____ Tel Vater G _____
 Ort _____ Mobile Mutter _____
 E-Mail _____ Mobile Vater _____

Notfallnummer (wird gebraucht, wenn Eltern nicht erreichbar sind)

Gewünschte Betreuung Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Modul Mittag 12 bis max. 14 Uhr

Modul Nachmittag 14 bis max. 18 Uhr

* Mittwochnachmittag: Aufenthalt von 14.00 bis 17.00 Uhr durchgehend erwünscht

Wenn an einzelnen Tagen mehr Kinder angemeldet sind als Plätze vorhanden, sind uns folgende alternative Betreuungstage möglich:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Anmeldegrund

Alleinerziehend ¹	Sprachförderung und/oder	Andere Gründe:
Berufstätigkeit ¹	Integration des Kindes	
Soziale Indikation	Vermehrtem Kontakt zu	
Gesundheitliche Gründe	anderen Kindern	

¹ Bitte Anstellungspensen angeben und Arbeitsnachweise (Seite 3!) der Anmeldung beilegen:

Mutter	Prozent	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vater	Prozent	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Mein Kind wird heute bereits familienergänzend betreut? Ja Nein Wenn ja, wo?:

FB Oberwil	Tagesfamilie	Grosseltern
Kindertagesstätte (Kita)		Andere

Weitere Angaben

Mein Kind isst vegetarisch

Mein Kind isst *kein* Schweinefleisch (z. B. aus religiösen Gründen)

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

Muss Ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen? Wenn ja, füllen Sie nachfolgendes Feld aus:

Bei Allergien, Unverträglichkeiten, regelmässiger Medikamenteneinnahme bitte Allergierapport/
Arztzeugnis beilegen:

liegt der Anmeldung bei _____ bereits der Freizeitbetreuung abgegeben
wird nachgereicht bis Schuljahresstart

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind im Rahmen der Aktivitäten der Freizeit- und Ferienbe-
treuung fotografiert oder gefilmt wird:

Ja Nein

Wir erlauben die Herausgabe unserer Kontaktdaten an Eltern, deren Kind ebenfalls die Freizeitbetreu-
ung besucht (z. B. gemeinsamer Weg):

Ja Nein

Bemerkungen

- Die Anmeldung ist verbindlich und gilt für das ganze Schuljahr.
- Anmeldeschluss für eine Teilnahme im Schuljahr 2019/20 ist **Samstag, 8. Juni 2019**.
- Unterlagen (Formular und Arbeitsnachweis) sind **komplett in Papierform** einzureichen (**nicht per E-Mail**).
- Anmeldungen, die später eintreffen werden berücksichtigt, sofern noch freie Plätze vorhanden sind.
- Versand der Aufnahmebestätigungen erfolgt vor Ende Juni.
- Kündigungen sind auf Ende des 1. Semesters möglich. Reichen Sie diese schriftlich bis zum **12. Januar 2020** an untenstehende Adresse ein.
- Haftpflicht- und Unfallversicherung sind Sache der Eltern.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben auf dem Anmeldeformular korrekt ausgefüllt sind und ich vom Infoblatt Freizeitbetreuung Kenntnis genommen habe.

Ort / Datum

Unterschrift

Bitte ausdrucken, unterschreiben und schriftlich einsenden an:

Stadt Zug, Abteilung Kind Jugend Familie, Stadthaus, Gubelstrasse 22, Postfach, 6301 Zug

Arbeitsnachweis 2019 (Elternteil 1)

Freizeitbetreuung Riedmatt

Bitte lassen Sie das ausgefüllte Formular vom Arbeitgeber unterzeichnen.

Name/Vorname des Kindes/der Kinder

/ /

Hiermit bestätigt der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin die korrekten Angaben, welche uns für die Zuteilung der erwerbskompatiblen Betreuungsplätze des Kindes / der Kinder des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin dienen.

Name

Vorname

Arbeitgeber

Arbeitsort

Arbeitszeit

Arbeitspensum

Vormittag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Prozent
Nachmittag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	

Ort / Datum

Stempel / Unterschrift Arbeitgeber

Arbeitsnachweis 2019 (Elternteil 2)

Freizeitbetreuung Riedmatt

Bitte lassen Sie das ausgefüllte Formular vom Arbeitgeber unterzeichnen.

Name/Vorname des Kindes/der Kinder

/ /

Hiermit bestätigt der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin die korrekten Angaben, welche uns für die Zuteilung der erwerbskompatiblen Betreuungsplätze des Kindes / der Kinder des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin dienen.

Name

Vorname

Arbeitgeber

Arbeitsort

Arbeitszeit

Arbeitspensum

Vormittag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Prozent
Nachmittag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	

Ort / Datum

Stempel / Unterschrift Arbeitgeber
