Anmeldung Tagesstrukturen Domino

Eintritt per: (bitte gewünschtes Datum angeben): Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

Personalien des Kindes

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | Vorname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. | | Konfession | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
| Klasse, Lehrperson/-en | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| Besonderes zur Gesundheit (Allergien etc.) | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |

Bei kleineren Unfällen im Alltag, geben wir den Kindern **Notfallglobuli** oder **verwenden Notfallsalbe**. Dürfen wir diese auch Ihrem Kind verabreichen? 🞏 Ja 🞏 Nein

Betreuungszeiten

Ich melde mein Kind für folgende Betreuung verbindlich an:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Morgen-betreuung**  7.00 - 8.00 | **Mittags-betreuung**  11.50 - 13.40 | **Mittag-/ Nachmittags-betreuung**  11.50 - 18.15\* | **Nachmittags-betreuung I**  13.40 - 15.20 | **Nachmittags-betreuung II**  15.20 - 18.15\* |
| Montag |  |  |  |  |  |
| Dienstag |  |  |  |  |  |
| Mittwoch |  |  |  |  |  |
| Donnerstag |  |  |  |  |  |
| Freitag |  |  |  |  |  |

\*  Mein Kind darf selbständig nach Hause um ……………… Uhr

Mein Kind wird abgeholt

Wenn die Erziehungsberechtigten es wünschen, kann das Kind die Tagesstrukturen zu einem fixen, vereinbarten Zeitpunkt verlassen, z.B. für Hobbys, Therapien etc. Bitte füllen Sie dazu das separate Blatt „Frühzeitiges Verlassen des Betreuungsortes“ aus.

Personalien der Erziehungsberechtigten

Vater

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | | Vorname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Zivilstand | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | | Email | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tel. Nr. Privat | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | | Natel | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Erwerbstätig |  | Ja |  | Nein | Tel. Nr. Geschäft | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Mutter

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | | Vorname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Zivilstand | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | | Email | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Tel. Nr. Privat | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | | Natel | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Erwerbstätig |  | Ja |  | Nein | Tel. Nr. Geschäft | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Bei getrennt lebenden Eltern

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Inhaber der elterlichen Obhut | |  | Vater |  | Mutter |
| Adresse Vater | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | | |
| Adresse Mutter | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | | |
| Getrennte Korrespondenz erwünscht? | |  | Nein |  | Ja |

Notfallblatt Schuljahr ……………….

Alle Angaben auf diesem Blatt werden absolut vertraulich behandelt!

Angaben Kind

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Hausarzt: Adresse:

Telefonnummer Praxis:

Krankenkasse: Sektion:

Mitgliedernummer:

Besonderes (z.B. Allergien, durchgemachte Krankheiten):

Angaben Eltern/Angehörige

Wer soll im Notfall benachrichtigt werden?

Bitte angeben, in welchem Verhältnis diese Person zum Kind steht. (z.B. Mutter, Grossvater, Nachbarin)

Notfallnummer 1:

Name: Vorname:

Verhältnis:

Adresse:

Notfallnummer 2:

Name: Vorname:

Verhältnis:

Adresse:

Im Notfall wird eine Kopie dieses Blattes zum Arzt mitgenommen.

Unterschrift

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben und akzeptiere das Betriebsreglement der Tagesstrukturen Domino und die Tarifordnung.

Datum: ................................. Unterschrift Erziehungsberechtigte: ........................................................

Anmeldung senden an: Tagesstrukturen Domino, Schulhausstr. 14, 8932 Mettmenstetten

oder per Mail: [tagesstrukturen@ps-mettmenstetten.ch](mailto:tagesstrukturen@ps-mettmenstetten.ch)