

Anmeldung für die schulergänzende Betreuung



Schuljahr: _____

Personalien des Kindes und Notfalladressen

Name:

Vorname:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Strasse, Nummer:

PLZ, Ort:

Muttersprache:

Konfession:

Kindergärtnerin/Lehrperson:

Stufe/Klasse:

Hausarzt:

Telefon Hausarzt:

Gesundheit

Ist eine Allergie oder eine Nahrungsunverträglichkeit vorhanden?

Kein Schweinefleisch/ vegetarisch

nein

ja

Wenn ja, welche?

Ist Ihr Kind auf die regelmässige Einnahme von Medikamenten angewiesen?

nein

ja

Wenn ja, welche?

Gibt es sonstige Bemerkungen zur Gesundheit Ihres Kindes?

nein

ja

Wenn ja, welche?

Bitte die gewünschte Betreuung während den Schulzeiten ankreuzen

- Die Erziehungsberechtigten legen sich für die Anzahl Module pro Schuljahr fest (Modulanpassungen für das zweite Semester sind möglich).
- Module können erst auf Ende Semester gekündigt werden (mit einmonatiger Kündigungsfrist)
- Kurzfristige Abmeldungen sind möglich, werden aber verrechnet.
- Bei unregelmässigen Arbeitseinsätzen ist ein Monat im Voraus die Modulanmeldung per Mail oder per Post zu senden. (Umtriebsentschädigung pro Semester Fr. 30.00)

Nordstrasse/

Oberfeld

| Modul / Betreuungszeiten | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|---------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Modul 1: Morgen 06.45 – 08.15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Modul 2: Mittag mit Essen 11.45 – 13.30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Modul 3: Früher Nachmittag 13.30 – 15.00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 13.30-18.00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Modul 4: Später Nachmittag 15.00 – 18.00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kirchstrasse (Turnhalle Freiestrasse)

| Modul / Betreuungszeiten | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|---------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Modul 2: Mittag mit Essen 11.45 – 13.30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Modul 3: Früher Nachmittag 13.30 – 15.00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 13.30-18.00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Modul 4: Später Nachmittag 15.00 – 18.00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Oberaach

Mühlebach

| Modul / Betreuungszeiten | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|--------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Modul 2: Mittag mit Essen 11.45 – 13.30 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Heimkehrzeiten

Ein allfälliger Schulweg zu den Betreuungsangeboten liegt in der Verantwortung der Eltern und Erziehungsberechtigten.

| | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Das Kind geht jeweils um _____ Uhr selbständig nach Hause |
| <input type="checkbox"/> | Das Kind wird von _____ um _____ Uhr abgeholt |

Personalien Erziehungsberechtigte

| | Mutter | Vater |
|------------------|--------|-------|
| Name | | |
| Vorname | | |
| Beruf | | |
| Strasse, Nummer | | |
| PLZ, Ort | | |
| Telefon / Mobile | | |
| Telefon Arbeit | | |
| E-Mail | | |

Personalien Kontaktperson (Grosseltern/Schwester..)

| | |
|-----------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Strasse, Nummer | |
| PLZ, Ort | |
| Telefon | |

Ferienbetreuung (separate Anmeldung auf Homepage)

- 8 Wochen Ferienbetreuungsangebot (Sport-Frühlings-Pfingst-2 Wochen Sommer- und Herbstferien)
- 8 Wochen vor den jeweiligen Ferien ist die Anmeldung definitiv und wird verrechnet.
- In den Weihnachtsferien bleibt die Schulergänzende Betreuung geschlossen.
- Auffahrt Donnerstag und Freitag, sowie am Pfingstmontag bleibt die Schulergänzende Betreuung geschlossen.

| | |
|--------------------------------------------------|--|
| Wünschen Sie Betreuung während den Schulferien?. | |
| <input type="checkbox"/> nein | |
| <input type="checkbox"/> ja | |

Betreuungskosten

Die Berechnung der Betreuungskosten erfolgt gemäss Tarifreglement. Bitte kreuzen Sie eine der folgenden Möglichkeiten an und füllen Sie das **Dokument Bestätigung steuerbares Einkommen/ steuerbares Vermögen aus:**

- Ich / Wir bezahlen den Maximaltarif
- Ich möchte / Wir möchten von einem ermässigten Tarif profitieren und fülle/n das Dokument Bestätigung steuerbares Einkommen/ steuerbares Vermögen aus und senden dies mit den entsprechenden Unterlagen bis zum 16.06.2024 an janine.klingenstein@schuleamriswil.ch. **Die Unterlagen sind bei einer Anmeldung zwingend notwendig.**
- Falls Ihr/e Kind/er die SEB schon besucht, bitte ich Sie, das Dokument Bestätigung steuerbares Einkommen/ steuerbares Vermögen auszufüllen und senden dies mit den entsprechenden Unterlagen bis zum 16.06.2024 an janine.klingenstein@schuleamriswil.ch. **Die Unterlagen sind bei einer Anmeldung zwingend notwendig.**

Rechnungsadresse

| | |
|--------------------|----------------------------------------------|
| Rechnungsanschrift | Familie . Herr <input type="checkbox"/> Frau |
| Name | |
| Vorname | |
| Strasse, Nummer | |
| PLZ, Ort | |

Mit Ihrer Unterschrift bezeugen Sie die Richtigkeit und die Vollständigkeit Ihrer Angaben.

- Sämtliche erhobenen Daten werden vertraulich behandelt.
- Wir haben zur Kenntnis genommen, dass die Schulergänzende Betreuung Amriswil und die Schule zusammenarbeiten und Informationen über Kinder austauschen können.
- Kinderfotos dürfen für den internen Gebrauch genutzt werden.
- Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das Tarifreglement und die Eintrittsinformationen der Schulergänzenden Betreuung kenne (<https://www.schulenamriswil.ch/unsere-schule/schulergaenzende-betreuung/>) und damit einverstanden bin.

| |
|-------------------------------------|
| Ort, Datum: |
| Unterschrift Erziehungsberechtigte: |

Fragen im Zusammenhang mit der schulergänzenden Betreuung beantwortet Ihnen gerne:

Leiterin Schulergänzende Betreuung Amriswil
Janine Klingenstein
Romanshorerstrasse 28
8580 Amriswil

E-Mail: jklingenstein@schuleamriswil.ch
janine.klingenstein@schuleramriswil.ch
Telefon: 058 346 14 15
079 521 38 24