



## Tagesstrukturen Rohrdorferberg "Ferienbetreuung"

# ANMELDUNG FÜR HERBSTFERIEN 2024 07.10.2024 BIS 11.10.2024

## Tagesstrukturen Oberrohrdorf

Hinterbächlistrasse 3  
5452 Oberrohrdorf  
056/ 470 10 54

[tagesstrukturen@oberrohrdorf.ch](mailto:tagesstrukturen@oberrohrdorf.ch)

**Anmeldeschluss: 02.08.2024**

### **Anmeldung**

Die Kinder können nur für ganze Tage angemeldet werden. Die Anmeldung ist bis spätestens zum Anmeldeschluss an die Tagesstrukturen zu senden (via Post oder per Mail).

Während der Ferienbetreuung ist die Betreuung in Bring und Abholzeiten und Blockzeiten eingeteilt, damit während der Blockzeit etwas gemeinsam unternommen werden kann.

Ankommen: 07:00 – 08:30 Uhr

Blockzeiten: 08:30 – 17:00 Uhr

Abholzeiten: 17:00 – 18:00 Uhr

Die vereinbarten Betreuungszeiten sind verbindlich und können nicht verändert werden.

**Bitte beachten sie:** Anmeldungen, die nach dem Anmeldeschluss eintreffen, können nicht berücksichtigt werden.

### **Kosten**

Pro Tag wird ein Betrag von 108.10 Fr. verrechnet und Subventionen können bei der eigenen Gemeinde beantragt werden.

### **Aufnahme**

Die Ferienbetreuung ist für alle Kinder aus den Gemeinden Niederrohrdorf, Oberrohrdorf & Remetschwil. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

## Personalien des Kindes

Name							
Vorname				Geb.-Datum			
Adresse							
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	Konfession				
Nationalität				Heimatort			
Muttersprache				Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> wenig	
Mein Kind besucht	<input type="checkbox"/> 1.Kindergarten	<input type="checkbox"/> 2.Kindergarten		<input type="checkbox"/> 1.Klasse			
	<input type="checkbox"/> 2.Klasse	<input type="checkbox"/> 3.Klasse	<input type="checkbox"/> 4.Klasse	<input type="checkbox"/> 5.Klasse			
	<input type="checkbox"/> 6. Klasse						

## Anmeldung Herbstferien 2024

Wochentag	Datum	Kommt selbst	Wird gebracht	kommt um:	geht um:	geht selbst	wird abgeholt
Montag	07.10.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	08.10.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	09.10.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	10.10.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	11.10.2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Medikamente

Muss ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen?  Ja  Nein

Wenn ja: Welche?
Wann und wie?

## Allergiene / Unverträglichkeiten

Leidet ihr Kind unter Allergien / Unverträglichkeiten?  Ja  Nein

Wenn ja: In wie weit betrifft die Allergie / die Unverträglichkeit die Betreuung?
Wie wird das Kind im Notfall behandelt?

## Personalien Erziehungsberechtigte

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ/Ort		
Telefon P		
Telefon G		
Mobile		
Mail		
Zivilstand		
Korrespondenz	<input type="checkbox"/> an beide <input type="checkbox"/> an Mutter <input type="checkbox"/> an Vater	

## Erziehungsberechtigte Person/en

beide Elternteile  Mutter  Vater  andere

## Falls andere

Name		Vorname	
Institution		Tel. G.	
Mail		Tel. P.	
Adresse		PLZ/Ort	

## Zusätzliche Informationen für den Notfall

**Notfalladresse, falls die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar sind:**

Name/Vorname		Tel.G.:	Tel. P.:
Bezug zum Kind		Mobile	
Adresse		PLZ/Ort	

Ort, Datum:

-----

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

-----