

Anmeldung für die Mittagsbetreuung im Schuljahr 2019/20

Vorname, Name 1. Kind:

Zukünftige Klasse, Lehrperson:

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | Fr. 6.– pro Mal
(evt. 14-täglich Mittagstisch des Elternforums zu Fr 9.-, separate Anmeldung) | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Freitag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |

Hat Allergien oder braucht Medikamente:

Vorname, Name 2. Kind:

Zukünftige Klasse, Lehrperson:

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | Fr. 6.– pro Mal
(evt. 14-täglich Mittagstisch des Elternforums zu Fr 9.-, separate Anmeldung) | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Freitag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |

Hat Allergien oder braucht Medikamente:

Vorname, Name 3. Kind:

Zukünftige Klasse, Lehrperson:

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | Fr. 6.– pro Mal
(evt. 14-täglich Mittagstisch des Elternforums zu Fr 9.-, separate Anmeldung) | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |
| <input type="checkbox"/> Freitag | Fr. 6.– pro Mal | <input type="checkbox"/> nur, falls unser Kind am Nachmittag Unterricht hat |

Hat Allergien oder braucht Medikamente:

Bemerkungen (z.B. Hinweis auf geplanten Wegzug im Verlauf des Schuljahres):

.....

Im Notfall Eltern mittags erreichbar unter Telefon

Die Anmeldung für die Mittagsbetreuung ist verbindlich. Ausser bei Wegzug aus der Gemeinde sind die Kosten für das ganze Schuljahr geschuldet.

Ort, Datum	Unterschrift Eltern resp. Erziehungsberechtigte
------------	-------------------------------------------------