



## Betreuungsvereinbarung für die schulergänzende Betreuung

|                          |                  |                            |  |
|--------------------------|------------------|----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <b>Anmeldung</b> | Gewünschtes Eintrittsdatum |  |
| <input type="checkbox"/> | <b>Änderung</b>  | Änderungsdatum             |  |
| <input type="checkbox"/> | <b>Kündigung</b> | Letzter Besuchstag         |  |

### Fristen:

Änderung des Betreuungsumfangs:

mit Formular **60 Tage vor dem 1. eines Kalendermonats**

Kündigungsfrist bei Austritt während dem Schuljahr:

mit Formular **60 Tage vor dem letzten Betreuungstag**

Kündigungsfrist bei Austritt auf Schuljahresende:

mit Formular **bis 15. Mai vor Schuljahresende**

Informationen zu den Betreuungskosten sowie das Gesuchsformular für die Berechnung des Elternbeitrages finden Sie auf der Homepage der Gemeinde Egg. Ohne Gesuch für die Berechnung des Elternbeitrages wird der Maximaltarif in Rechnung gestellt.

### Angaben Kind

|                                |                                                   |                                                       |  |
|--------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|
| Familienname                   |                                                   | Vorname                                               |  |
| Geburtsdatum                   |                                                   |                                                       |  |
| Strasse                        |                                                   | PLZ/Ort                                               |  |
| Schulhaus                      |                                                   | Klasse                                                |  |
| Hausarzt                       |                                                   |                                                       |  |
| Regelmässige Medikamente       |                                                   |                                                       |  |
| Allergien<br>Notfallmassnahmen |                                                   |                                                       |  |
| Besonderheiten<br>Verpflegung  | <input type="checkbox"/> vegetarisch              | <input type="checkbox"/> Weizenunverträglichkeit      |  |
|                                | <input type="checkbox"/> Lactoseunverträglichkeit | <input type="checkbox"/> kein Schweinefleisch         |  |
|                                | <input type="checkbox"/> Besonderes               |                                                       |  |
| Heimweg                        | <input type="checkbox"/> Kind wird abgeholt       | <input type="checkbox"/> Kind geht alleine nach Hause |  |
| Abholberechtigte Personen      |                                                   |                                                       |  |

### Angaben über die Erziehungsberechtigten

|                              |  |                               |  |
|------------------------------|--|-------------------------------|--|
| Name/Vorname<br><b>Vater</b> |  | Name/Vorname<br><b>Mutter</b> |  |
| Strasse                      |  | Strasse                       |  |
| PLZ/Ort                      |  | PLZ/Ort                       |  |
| Telefon<br>Privat/Geschäft   |  | Telefon<br>Privat/Geschäft    |  |
| Natel-Nummer                 |  | Natel-Nummer                  |  |
| Mailadresse                  |  | Mailadresse                   |  |

**bitte wenden**



### Kontakt in Notfällen

Wer soll im Notfall benachrichtigt werden, wenn Sie als Erziehungsberechtigte nicht erreichbar sind?  
Bitte angeben in welchem Verhältnis diese Person zum Kind steht (Grossmutter, Nachbarin ...)

|                                         |  |                                         |  |
|-----------------------------------------|--|-----------------------------------------|--|
| Name/Vorname<br><b>Notfallkontakt 1</b> |  | Name/Vorname<br><b>Notfallkontakt 2</b> |  |
| Verhältnis z. Kind                      |  | Verhältnis z. Kind                      |  |
| Strasse                                 |  | Strasse                                 |  |
| PLZ/Ort                                 |  | PLZ/Ort                                 |  |
| Telefon                                 |  | Telefon                                 |  |
| Natel-Nummer                            |  | Natel-Nummer                            |  |

### Haupt-Rechnungskontakt

☐ Mutter ☐ Vater

### Rechnungsversand

- ☐ ebill  
☐ E-Mail auf folgende E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
☐ Papierrechnung per Post

### Gewünschte Betreuungsmodule je Woche

| Angebot                   | Betreuungszeit          | Mo                       | Di                       | Mi                       | Do                       | Fr                       |
|---------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Frühe Betreuung           | 7:00 Uhr bis 8:10 Uhr   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mittagsmodul              | 11:50 Uhr bis 13:30 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mittagsmodul Verlängerung | 13:30 Uhr bis 14:20 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachmittagsmodul          | 13:30 Uhr bis 18:00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spätmodul                 | 15:10 Uhr bis 18:00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abendmodul                | 16:05 Uhr bis 18:00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ich habe/Wir haben vom Betriebsreglement sowie vom Reglement für Elternbeiträge an die schulergänzende Betreuung der Gemeinde Egg Kenntnis genommen. Ich bin/Wir sind mit der Betreuung und den daraus entstehenden Kosten einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift