



Anmeldung für die Spielgruppe für das Schuljahr 2022/2023

(geboren zwischen 01.08.2018 und 31.07.2020)

Bitte füllen Sie alle Felder aus

Kind (Teil 1)

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ / Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Nationalität: _____ Muttersprache: _____

Bei fremdsprachigen Kindern: Hat Ihr Kind bereits Deutschkenntnisse?

keine geringe (verstehet etwas Deutsch) gute (spricht bereits Deutsch)

Allergien: _____

Regelmässige Medikamente: _____

Notfallmedikamente: Diabetes Bienen- oder andere Insektenstiche
 Lebensmittelallergie andere _____

Besonderheiten: _____

Gewünschte Spielgruppentage

Achtung: Bitte geben Sie alle Möglichkeiten an, an denen das Kind die Spielgruppe besuchen kann. Dies erleichtert uns die Einteilung, danke.

Modul		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag	08.30-11.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag	13.30-15.30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	keine Spielgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich/wir wünsche/n, dass mein/unser Kind die Spielgruppe besucht: 1x/Woche 2x/Woche
(1 x wöchentlich bedeutet 1 x morgens, 2 x wöchentlich bedeutet 1 x morgens und 1 x nachmittags.)

Erziehungsberechtigte (Teil 1)

Elternteil 1

Elternteil 2 oder

Konkubinats Partner seit _____

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Mobiltelefon: _____

Erziehungsberechtigte (Teil 2)

Elternteil 1

Elternteil 2 / Konkubinats Partner

E-Mail: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Telefon Geschäft: _____

Nationalität: _____

Zivilstand: _____

Erziehungsberechtigte Person: _____

Kind (Teil 2)

Telefonnummer für Notfälle: _____

Kranken- und Unfallversicherung: _____

Haftpflichtversicherung: _____

Kinderarzt (Name, Ort, Telefonnummer): _____

Zahnarzt (Name, Ort, Telefonnummer): _____

Bemerkungen / Wünsche

Genehmigungen

Mein/unser Kind darf auf Fotos erscheinen, die im Rahmen von Aktivitäten der Spielgruppe aufgenommen werden und exklusiv zu internen Zwecken genutzt werden. ja nein

Ich/wir bin/sind einverstanden, wenn die von meinem/unserem Kind in der Spielgruppe gemachten Fotos ohne Namen für Homepage, Zeitungsartikel weiterverwendet werden. ja nein

Ich/wir bin/sind einverstanden, dass mein/unser Kind in der Spielgruppe gewickelt werden darf.
 ja nein

Geschwister, die eine andere familienergänzende Einrichtung der Gemeinde besuchen

Name, Vorname, Institution (ausserschulische Betreuung, Kita, Tageseltern)

Ich/wir habe/n die Einschreibegebühr schon einmal bezahlt.

Berechnung der Gebühren

- Ich/wir bin/sind einverstanden, dass die Steuerveranlagung von der Leitung Spielgruppe für die Berechnung der Tarife direkt auf der Gemeindekasse eingesehen werden darf. (Ist nur möglich für Einwohner der Gemeinde Wünnewil-Flamatt, die sich vor dem 01.01.2021 angemeldet haben).
- Ich/wir lege/n unsere **letzte Veranlagungsanzeige** der Steuern mit dieser Anmeldung bei.
- Ich/wir verzichte/n auf die Deklaration des Einkommens und bezahle/n den Maximaltarif.

Hinweise

- Während den Schulferien, an Feiertagen oder schulfreien Tagen (z.B. Brücken) wird keine Spielgruppe durchgeführt.
- Die Eltern sind für den Weg zur Spielgruppe verantwortlich und müssen über eine Kranken-/Unfall- und Haftpflichtversicherung verfügen.
- Dieses Formular dient der Anmeldung. Sie erhalten anschliessend das Vertragsdokument. Das Anmeldeformular wird mit Unterzeichnung der Vertragsurkunde integrierter Bestandteil des Vertragsdokuments.
- Diese Angaben werden vertraulich behandelt. Wir bitten Sie, uns Änderungen zu den oben gemachten Angaben sofort mitzuteilen.

Ich/wir haben/n vom Gemeindereglement und den Ausführungsbestimmungen Kenntnis genommen. Ich/wir akzeptiere/n alle Modalitäten und bestätige/n die Richtigkeit der erteilten Auskünfte.

Ort/Datum:

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten

Tarife

Nettojahres- einkommen	Betreuungskosten pro Stunde (ohne Verpflegung)	
	1 Kind in FEB* (100%)	Ab 2 Kinder in FEB* (90%)
< 60'000	6.00	5.40
60'001 - 100'000	7.00	6.30
> 100'001	8.00	7.20

*Familienexterne Betreuung