Betreuungsvertrag

## Mein Kind Standort

Nachname Egerkingen \_\_\_

Vorname Neuendorf \_\_\_

Geburtsdatum Oberbuchsiten \_\_\_

Adresse Dokumente (Kopie)

Wohnort Identitätskarte \_\_\_

Geschlecht Krankenkassenkarte \_\_\_

Nationalität Impfausweis \_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Mein Kind ist…  Säugling/Vorschulkind  Kindergarten- oder Schulkind

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Module** | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|  | **Ganzer Tag**  **06.30-18.30/ 12h** |  |  |  |  |  |
| **Vormittag** | **Vormittag**  **06.30-13.00/ 6½h** |  |  |  |  |  |
| **Kurzer Vormittag**  **6.30-12.00/ 5½h** |  |  |  |  |  |
| **Spielvormittag**  **08.00-11.00/ 3h** |  |  |  |  |  |
| **Nachmittag** | **Nachmittag**  **13.00-18.30/ 5½h** |  |  |  |  |  |
| **Langer Nachmittag**  **12.00-18.30/ 6½h** |  |  |  |  |  |
| **Spielnachmittag**  **14.00-17.00/ 3h** |  |  |  |  |  |
| **SEB** | **Mittagstisch**  **11.45-13.15/ 1½h** |  |  |  |  |  |
| **Schulergänzend**  **Ab 15.00/16.00** |  |  |  |  |  |
|  | **Extrastunden** |  |  |  |  |  |

Beginn der Eingewöhnung

*(Dauer: ca. 1-2 Wochen für Säuglinge & Vorschulkinder)*

Ich habe **das Betriebsreglement** gelesen und zur Kenntnis genommen:

Datum Name Unterschrift

Datum Name Unterschrift

Bitte Betreuungsvertrag unterzeichnet einsenden!

info@tavolini.ch oder per Post/ Adresse Siehe Website

## Erziehungs- & Abholberechtigte/r

Rolle Ich bin…

Vorname Erziehungsberechtigte/r \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nachname Abholberechtigte/r \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse

Foto-ID

Mit dem Handy ein Foto der ID machen und einfügen oder uns per E-Mail zusenden!

PLZ, Ort

Geburtsdatum

E-Mail

Tel. Privat

Tel. Mobil

Beruf\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbeitgeber

Tel. Arbeit

Rolle Ich bin… \_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_

Vorname Erziehungsberechtigte/r \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nachname Abholberechtigte/r \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse

Foto-ID

Mit dem Handy ein Foto der ID machen und einfügen oder uns per E-Mail zusenden!

PLZ, Ort

Geburtsdatum

E-Mail

Tel. Privat

Tel. Mobil

Beruf\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbeitgeber

Tel. Arbeit