

**Anmeldung / Betreuungsvertrag Tagesstruktur Uttwil Schuljahr**  
(für jedes Kind muss ein separates Formular ausgefüllt werden)

## 1. Angaben zum Kind

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geschlecht \_\_\_\_\_  
Klasse \_\_\_\_\_ Lehrperson \_\_\_\_\_  
(falls bekannt) \_\_\_\_\_ (falls bekannt) \_\_\_\_\_

Kinderarzt/Hausarzt \_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind eine Allergie oder Unverträglichkeit?  Nein  
 Ja, nämlich: \_\_\_\_\_

Sind Kinderkrankheiten vorhanden?  Nein  
 Ja, nämlich: \_\_\_\_\_

Benötigt Ihr Kind regelmässig Medikamente?  Nein  
 Ja  
(bitte füllen Sie das Dokument «Bescheinigung  
Medikamenteneinnahme» aus und reichen Sie es  
zusammen mit der vorliegenden Anmeldung ein).

Sonstige Bemerkungen zur Gesundheit Ihres Kindes:

---

## 2. Angaben zu den Eltern/Erziehungsberechtigten

Elternteil 1	Elternteil 2
Name/Vorname _____	Name/Vorname _____
Adresse _____ _____	Adresse _____ _____
Telefon* _____	Telefon* _____
Mailadresse _____	Mailadresse _____

## 3. Weiterer Notfallkontakt

Name \_\_\_\_\_ Telefon\* \_\_\_\_\_  
Bezug zum Kind (z. B. Oma) \_\_\_\_\_

\*Bitte geben Sie, wenn vorhanden, sowohl die Mobil- als auch die Festnetznummer an.

#### 4. Gewünschte Betreuungszeiten (bitte ankreuzen)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>Modul 1 (inkl. Frühstück)</b> 06.30 bis 08.15 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Modul 2</b> 11.15 bis 11.45 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Modul 3 (inkl. Mittagessen)</b> 11.45 bis 13.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Modul 4</b> 13.30 bis 15.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Modul 5 (inkl. Zvieri)</b> 15.00 bis 18.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Start der Betreuung (Datum): \_\_\_\_\_

#### Änderung der Betreuungszeiten:

Sie können die Betreuungszeiten jeweils zu Beginn jeden Semesters anpassen. Wenn wir keine Meldung von Ihnen erhalten, laufen der Betreuungsvertrag und die Betreuungszeiten unverändert weiter.

#### Nutzung von Fotos

Ich bin mit der Nutzung von Fotos für *interne Zwecke* (z. B. Wanddekoration, Geburtstagskalender etc.) einverstanden.

Elternteil 1:

Ja  Nein

Unterschrift:

Elternteil 2:

Ja  Nein

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

#### Bestätigung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Betriebsordnung der Tagesstruktur Uttwil gelesen habe und damit einverstanden bin.

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Elternteil 1

Elternteil 2

Bitte reichen Sie zusammen mit dem vorliegenden Anmeldeformular das Dokument «*Vollmacht Steueramt für Tarifeinstufung*» ein. Senden Sie die ausgefüllten Dokumente an: **Tagesstruktur Uttwil, Kesswilerstrasse 9, 8592 Uttwil** E-Mail: [info@tagesstruktur-uttwil.ch](mailto:info@tagesstruktur-uttwil.ch) Tel. 079 884 89 47

Weitere Dokumente zur Tagesstruktur Uttwil finden Sie auf unserer Internetseite:  
[www.tagesstruktur-uttwil.ch](http://www.tagesstruktur-uttwil.ch)