

**Anmeldung**  
**Kinderbetreuung Schöfle**  
für das Betreuungsjahr: 202 /202



Vorname und Nachname des Kindes: .....  
Straße: ..... Ort : .....

Geburtsdatum: ..... Alter Stichtag 31. August:.....  
SV. Nr.:..... Staatsbürgerschaft: .....  
o weiblich o männlich Muttersprache: .....

Allergien, Unverträglichkeiten, Auffälligkeiten, Therapien: .....  
Einnahme von dauerhaften Medikamenten:.....

AKS – Bescheid: o ja o nein Integrationsgutachten: o ja o nein

Vorlieben, Abneigungen, sonstiges Wissenswertes über ihr Kind:  
.....  
.....

Name der Mutter: ..... Ganztags: o ja o nein  
Vorname der Mutter: ..... Teilzeit: o ja o nein  
Tel. Nr.: .....  
Email: .....  
Beruf:..... Sonstiges: .....  
Arbeitgeber: ..... Tel. Nr. Firma.: .....

Name des Vaters: ..... Ganztags: o ja o nein  
Vorname des Vaters: ..... Teilzeit: o ja o nein  
Email: .....  
Tel. Nr.: .....  
Beruf:..... Sonstiges: .....  
Arbeitgeber: ..... Tel. Nr. Firma: .....

Geschwister: (Name und Alter)  
.....  
.....

Sonstige Ansprechpersonen bei dringenden Fragen oder Notfällen:  
Name: ..... Tel. Nr.: .....  
Name: ..... Tel. Nr.: .....

Diese Personen sind auch berechtigt Ihr angemeldetes Kind bei uns abzuholen  
o ja o nein

Unsere Aufsichtsverantwortung beginnt bei der persönlichen Übergabe Ihres Kindes an uns und endet mit dem Zeitpunkt, ab dem Sie Ihr Kind wieder abholen (Haustür bzw. Gartentor).

**Gewünschte Betreuungstage:**

- |                        |                  |              |                   |
|------------------------|------------------|--------------|-------------------|
| o Montag Vormittag     | 7:30 – 12:30 Uhr | o Montag     | 13:30 – 17:00 Uhr |
| o Dienstag Vormittag   | 7:30 – 12:30 Uhr | o Dienstag   | 13:30 – 17:00 Uhr |
| o Mittwoch Vormittag   | 7:30 – 12:30 Uhr | o Mittwoch   | 13:30 – 17:00 Uhr |
| o Donnerstag Vormittag | 7:30 – 12:30 Uhr | o Donnerstag | 13:30 – 17:00 Uhr |
| o Freitag Vormittag    | 7:30 – 12:30 Uhr |              |                   |

o Mit Mittagstisch (von 12:30 bis 13:30 Uhr) an folgenden Tagen:  
 .....

- (Mittagstisch und Nachmittagsbetreuung ab 3 Anmeldungen)
- o Ausschließlich die gewünschten Betreuungstage  
 o Nachmittag statt Vormittag möglich  
 o Betreuungstage flexibel  
 o Alternativer Betreuungswunsch, falls die gewünschten Betreuungstage belegt sind:  
 Tage:..... Anzahl:.....

Sommerferien – August und in den Weihnachtsferien ist unsere Kindergruppe für **ALLE KINDER** geschlossen. Insgesamt bleibt die Einrichtung für 25 Tage im Jahr geschlossen.

O ja    O nein      Wir sind damit einverstanden, dass Fotos von unserem Kind für interne Zwecke, Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildungszwecke verwendet werden dürfen.

O ja    O nein      Ich erteile die Einwilligung das meinem Kind bei einem Reaktorunfall Kaliumjodid-Tabletten verabreicht werden. Ich bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeit und Gegenanzeigen zur Tablette bekannt sind, und dass ich bei Bekanntwerden von Unverträglichkeiten oder Gegenanzeigen die Einrichtung unverzüglich verständigen werde.

Preise jeweils lt. unserer aktuellen Preisliste, per Stichtag. 1. September.  
 Zgl. bitten wir Sie die Betreuungskosten per Dauerauftrag bis jeweils 10. des Monats auf unser Konto zu überweisen.

Ich stimme hiermit zu, dass die personenbezogenen Daten meines Kindes (Vor- und Nachname, Geburtsdatum usw.) an das Amt der VlbG. Landesregierung und an das Amt der Stadt Dornbirn weitergegeben werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit dieser Informationen und dass ich mit diesen einverstanden bin. Weiters bestätige ich, dass mein Kind verbindlich anzumelden ist. Bitte bedenken sie bei einer Absage, dass wir die ersten drei Monate in Rechnung stellen müssen, sofern wir den Platz nicht anderweitig besetzen können.

Dornbirn, am .....                                      Unterschrift : .....

