



## Tagesstrukturen Rohrdorferberg "Ferienbetreuung"

### ANMELDUNG FÜR SOMMERFERIEN 2027

**05.07.2027 BIS 09.07.2027**

**12.07.2027 BIS 16.07.2027**

### Tagesstrukturen Niederrohrdorf

Bremgartenstrasse 14

5443 Niederrohrdorf

056/ 470 70 16

[tagesstrukturen@schule-niederrohrdorf.ch](mailto:tagesstrukturen@schule-niederrohrdorf.ch)

**Anmeldeschluss: 04.06.2027**

#### Anmeldung

Die Kinder können nur für ganze Tage angemeldet werden. Die Anmeldung ist bis spätestens zum Anmeldeschluss an die Tagessstrukturen zu senden (via Post oder per Mail).

Während der Ferienbetreuung ist die Betreuung in Bring und Abholzeiten und Blockzeiten eingeteilt, damit während der Blockzeit etwas gemeinsam unternommen werden kann.

Ankommen: 07:00 – 08:30 Uhr

Blockzeiten: 08:30 – 17:00 Uhr

Abholzeiten: 17:00 – 18:00 Uhr

Die vereinbarten Betreuungszeiten sind verbindlich und können nicht verändert werden.

**Bitte beachten sie:** Anmeldungen, die nach dem Anmeldeschluss eintreffen, können nicht berücksichtigt werden.

Die Ferienbetreuung wird ab einer Mindestanzahl von 5 teilnehmenden Kindern pro Tag durchgeführt.

#### Kosten

Pro Tag wird ein Betrag von 108.10 Fr. verrechnet und Subventionen können bei der eigenen Gemeinde beantragt werden.

**Aufnahme**

Die Ferienbetreuung ist für alle Kinder aus den Gemeinden Niederrohrdorf, Oberrohrdorf & Remetschwil. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eintreffens berücksichtigt.

**Personalien des Kindes**

Name								
Vorname				Geb.-Datum				
Adresse								
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	Konfession					
Nationalität			Heimatort					
Muttersprache			Deutschkenntnisse		<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> wenig		
Mein Kind besucht	<input type="checkbox"/> 1.Kindergarten		<input type="checkbox"/> 2.Kindergarten			<input type="checkbox"/> 1.Klasse		
	<input type="checkbox"/> 2.Klasse		<input type="checkbox"/> 3.Klasse		<input type="checkbox"/> 4.Klasse	<input type="checkbox"/> 5.Klasse		
	<input type="checkbox"/> 6. Klasse							

**Anmeldung Sommerferien 2027**

Wochentag	Datum	Kommt selbst	Wird gebracht	kommt um:	geht um:	geht selbst	wird abgeholt
Montag	05.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	06.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	07.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	08.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	09.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wochentag	Datum	Kommt selbst	Wird gebracht	kommt um:	geht um:	geht selbst	wird abgeholt
Montag	12.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	13.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	14.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	15.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	16.07.2027	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Medikamente**Muss ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen?  Ja  Nein

Wenn ja: Welche?

Wann und wie?

**Allergiene / Unverträglichkeiten**Leidet ihr Kind unter Allergien / Unverträglichkeiten?  Ja  Nein

Wenn ja: In wie weit betrifft die Allergie / die Unverträglichkeit die Betreuung?

Wie wird das Kind im Notfall behandelt?

**Personalien Erziehungsberechtigte**

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ/Ort		
Telefon P		
Telefon G		
Mobile		
Mail		
Zivilstand		
Korrespondenz	<input type="checkbox"/> an beide <input checked="" type="checkbox"/> an Mutter <input type="checkbox"/> an Vater	

**Erziehungsberechtigte Person/en** beide Elternteile  Mutter  Vater  andere

**Falls andere**

Name		Vorname	
Institution		Tel G.	
Mail		Tel. P.	
Adresse		PLZ/Ort	

**Zusätzliche Informationen für den Notfall****Notfalladresse, falls die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar sind:**

Name/Vorname		Tel.G.:	Tel. P.:
Bezug zum Kind		Mobile	
Adresse		PLZ/Ort	

Ort, Datum:

---

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

---