

Anmeldung Naturspielgruppe



Betreuungsvertrag zwischen

der **Spielgruppe kidin.ch** (Zirkuswagen, Turicaphonareal, 8616 Riedikon) und

| | Mutter | Vater |
|------------------------------|--------|-------|
| Name | | |
| Vorname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Adresse | | |
| PLZ/Ort | | |
| Telefonnummer Handynummer | | |
| Emailadresse | | |
| Beruf / Arbeitgeber | | |

Ich/Wir melde/n hiermit unser Kind definitiv im Kinderhaus kidin.ch, Riedikon/Uster in der Spielgruppe an.

Zu betreuendes Kind:

Name / Vorname(n) m/w _____

Geburtstag _____

Nationalität/Muttersprache _____

Geschwister, Name/Alter _____

Erziehungsberechtigt beide Elternteile Mutter Vater andere

Gewünschter Beginn: _____

| Naturspielgruppe Bitte kreuzen Sie die gewünschten Tage an. | Tarif 1 Tag im Monat (CHF) | MI | DO | FR |
|--|-------------------------------------|----|----|----|
| Vormittag (Mittwoch, Donnerstag und Freitag) 08.30 h bis 11.30 h | 105.--* | | | |
| Nachmittag – auch für Kindergartenkinder (Donnerstag) 13.30 h bis 16.30 h | 105.-- * | | | |

**Aus pädagogischer und sozialer Sicht empfehlen wir ,ein Kind zwei Mal in der Spielgruppe anzumelden.
Die Eingewöhnung und die Integration fällt dem Kind dadurch viel leichter.**

***Vergünstigung bei mehrmaligem Besuch einer Spielgruppe kidin.ch (Naturspielgruppe oder Spielgruppe)**

2 x Spielgruppe Fr. 10.--, 3 x Spielgruppe Fr. 20.--, 4 x Spielgruppe Fr. 30.—und 5 x Spielgruppe Fr. 40.--

Die angekreuzten Betreuungstage sind verbindlich. Eine grundsätzliche Änderung der Betreuungstage ist vertraglich neu zu regeln. Im Allgemeinen gelten die AGB der Spielgruppe.

PERSÖNLICHE ANGABEN

Dürfen Fotos von Ihrem Kind auf kidin.ch, als Werbung oder auf Internetplattformen verwendet werden?

ja nein

Frühere Betreuungsorte (Krippe, Tagesmutter, etc) – Name, Adresse und Telefon

Unter welchen Telefonnummern können wir Sie im Notfall erreichen?

Mutter

Vater

Hausarzt _____ Tel.Nr.

Krankenkasse* _____ Police-Nr.

Unfallversicherung* _____ Police-Nr.

Haftpflichtversicherung* _____ Police-Nr.


Hat Ihr Kind Allergien? _____

Hat Ihr Kind eine besondere Krankheit? _____

Braucht Ihr Kind regelmässig Medikamente? Wenn ja, welche?

Bemerkung / Besonderheiten

Alle Angaben werden von uns vertraulich behandelt.

| | |
|--|--|
| Kinderhaus kidin.ch Gabriela Bosshard, Geschäftsleitung  | Erziehungsberechtigte: Ort, Datum: |
| | Name(n): |
| | Unterschrift(en): |

Mit der Unterschrift anerkennen die Erziehungsberechtigten die AGB der Spielgruppe kidin.ch. Bitte die Anmeldung schicken an: Kinderhaus kidin.ch, Schulweg 1, 8616 Riedikon oder per Mail senden an: info@kidin.ch **Die Rechnungstellung erfolgt über das App Family. Nach der Anmeldung wird ein privater Zugang von der Buchhaltung geschickt, die Monatsgebühr muss jeweils im Voraus bezahlt werden.**