

**Betreuungsanmeldung Sekundarstufe Schuljahr 2023/2024** SEK-Mittagstisch

|  |  |
| --- | --- |
| **Personalien des Jugendlichen** |  |
| Name:  | Vorname:  |
| Strasse:       | Geburtsdatum:       |
| PLZ / Ort:       |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Sekundarschule  | Klasse:       |
| Klassenlehrperson:       | Schulhaus: Lindau |
| [ ] Schüler\*indarf um 13.00 Uhr den SEK-Mittagstisch verlassen (Aufsichts-/Verantwortungspflicht entfällt) |
| **[ ]** Geschwister in den Tagesstrukturen. Name(n):       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personalien Eltern / Erziehungsberechtige** | **Personalien Eltern / Erziehungsberechtigte** |
| **Mutter**  [ ]  erziehungsberechtigte Person | **Vater**  [ ]  erziehungsberechtigte Person |
| Name:       | Name:       |
| Vorname:       | Vorname:       |
| Strasse:       | Strasse:       |
| PLZ/Ort:       | PLZ/Ort:       |
| Telefon privat:       | Telefon privat:       |
| Telefon Arbeitsplatz:       | Telefon Arbeitsplatz:       |
| Telefon Mobile:       | Telefon Mobile:       |
| Mail:       | Mail:       |

**Definitive Anmeldung der gewünschten Betreuungselemente (bitte ankreuzen):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modul I, III, IV findet in den Räumlichkeiten der Tagesstrukturen statt.** | **Montag** | **Dienstag** | **Mittwoch** | **Donnerstag** | **Freitag** |
| ***Modul I*****Frühstück /Frühmorgen-Betreuung**07.00–08.00 Uhr | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| ***Modul II separater SEK-Mittagstisch*****Mittagessen / Mittags-Aufsicht**11.45–13.30 Uhr**[ ]  Modul A** (Menü komplett)**[ ]  Modul B** (Rohkost, Salat, Dessert) **Hauptmahlzeit wird mitgebracht** | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| ***Modul III*** **Frühnachmittags-Betreuung**13.30-15.15 Uhr  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]** *\** | **[ ]**  | **[ ]**  |
| ***Modul IV*****Zvieri /Spätnachmittags-Betreuung**15.15-18.00 Uhr / \*\***FR bis 17.30 Uhr**16.20-18.00 Uhr / \*\***FR bis 17.30 Uhr** | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  |  [ ]  \*\* [ ]  \*\* |
| *\***Das Angebot am Mittwochnachmittag ist* ***nur als ganzer Nachmittag buchbar, mindestens bis 16.45 Uhr****\*\* Am Freitag schließt die Einrichtung um 17.30 Uhr* |

**Die Anmeldung ist verbindlich und gilt für das ganze Schuljahr.** Veränderungen sind nur gemäß Betriebskonzept respektive dem Konzept SEK-Mittagstisch möglich (SEK-Mittagstisch Kündigung per Ende Januar gemäss Bedingungen möglich).

Die mit der Anmeldung vereinbarten Leistungen werden auch bei Abwesenheit des Jugendlichen gemäß

Tarifstrukturen in Rechnung gestellt. Weiterführende Informationen sind im Betriebskonzept der Tagesstrukturen ersichtlich.

[ ]  **Pandemie:** Wir nehmen zur Kenntnis, dass die **Kostenpflicht** auch bei Einführung von Schutzmaßnahmen wie eine Maskenpflicht, bei Kurzarbeit der Eltern oder Homeoffice **weiterhin bestehen bleibt.**

 Abwesenheiten infolge Quarantäne / Isolation bleiben bei Abgabe einer Bestätigung vom Contact-Tracing ab dem 3. Tag, bei Einreichung eines Arztzeugnisses, ohne Kostenfolge.

[ ]  Wir nehmen zur Kenntnis, dass für die Berechnung der Tarifstufe das satzbestimmte Einkommen **aller im Haushalt wohnenden erwachsenen Personen** berücksichtigt werden (Details siehe Betriebskonzept).

 Sie ermächtigen mit Ihrer Unterschrift, die notwendigen Daten für die Berechnung der Tarife der Betreuungsmodule beim Steueramt einzuholen. Wird die Mitwirkung abgelehnt, kommt der höchste Tarif zur Anwendung.

 Es leben folgende andere erwachsene Personen im selben Haushalt:

 **Name/Vorname Unterschrift**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |  |
|       |  |  |
|       |  |  |

[ ]  Es leben keine anderen erwachsenen Personen im selben Haushalt.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[ ]  **Mit meiner Unterschrift anerkenne ich, dass die vorliegende Anmeldung einen Vertrag darstellt.**

 **Ich bestätige die Kenntnisnahme des im Schuljahr 2023/2024 gültigen Betriebskonzeptes inklusive der geltenden Tarifstrukturen und anerkenne sie als integrierenden Bestandteil des vorliegenden verbindlichen Vertrages****.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum: |  | Unterschriften der Erziehungsberechtigten: |
|       |  |  |
|       |  |  |

Wir bitten Sie, die ausgefüllte Anmeldung (mit Unterschrift) bis **Freitag, 09.06.2023** **(Anmeldeschluss)**

an folgende Adresse zu senden: **Schule Rothenburg, Tagesstrukturen, Schulhaus Konstanz,**

**Schulhausstrasse 11c, 6023 Rothenburg** oder elektronisch an c.muehlebach@schule-rothenburg.ch

**Es werden nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen bearbeitet. Besten Dank.**

**Bei Einreichung per Mail werden nur Anhänge im PDF-Format akzeptiert (keine Handy-Fotos).**

**Informations- und Notfallblatt Tagesstrukturen Schuljahr 2023/2024**

Vertrauliche Informationen und Notfallblatt bezüglich der Anmeldung in den Tagesstrukturen.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Personalien des Jugendlichen** |
| Name, Vorname |  |
| Geburtsdatum |       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Zur Erreichbarkeit anderer Bezugspersonen****(falls Eltern nicht erreichbar sind, nur bei Notfall oder Krankheit)** |
| Name, Vorname |       |
| Festnetz, Mobile |       |
| Telefon Arbeitsplatz |       |
| Bezugsperson zum Jugendlichen |       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Tagesorganisation****(Organisatorische Angaben sind anzugeben)** |
| **Jugendliche/r besucht Schulunterricht, Training, Therapie, etc.** | Regelmässig?      An welchen Tagen?      Um welche Zeit?      Wohin?       |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Bemerkungen/Massnahmen** |
| Allergien |       |
| Lebensmittel- unverträglichkeiten |       |
| Krankheiten |       |
| Medikamente(für Medikamenten-Abgabe Zusatz-Formular ausfüllen) |       |
| Religiöse Vorschriften |       |
| Dürfen folgende Produkte im Notfall angewendet werden? | Fenistil/Stilex Essigsaure Tonerde Bebanthen Notfallchügeli[ ]  ja [ ]  ja [ ]  ja [ ]  ja |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Bemerkungen Verhaltens-/Handlungsweisen**  |
| Ergänzende Mitteilungen |       |
| Datum: |  | Unterschriften der Erziehungsberechtigten: |
|       |  |       |