



Anmeldung Mittagstisch und Randstundenbetreuung

Sehr geehrte Eltern, liebe Kinder

Die Einwohnergemeinde Oberägeri bietet einen Mittagstisch sowie eine Randstundenbetreuung inkl. Hausaufgabenbetreuung an. Der Mittagstisch wird im Foyer der Dreifachhalle durchgeführt. Für die Randstundenbetreuung steht die Wohnung an der Hofmatt 8 (über der Bibliothek) zur Verfügung.

Unser Angebot sieht wie folgt aus:

Montag, Dienstag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag Mittagstisch, 11.30 - 13.30 Uhr
Montag, Dienstag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag Randstundenbetreuung, 13.30 - 17.30 Uhr
während den Schulferien sowie an schulfreien Tagen finden Mittagstisch und Randstundenbetreuung nicht statt.

Preise:

Angebot	Zeiten	Tarif	Sozialtarif
Mittagstisch	11.30 - 13.30 Uhr	CHF 18.00	CHF 10.00
Randstundenbetreuung	13.30 - 15.00 Uhr	CHF 7.50	CHF 3.50
Randstundenbetreuung inkl. Zvieri	15.00 - 17.30 Uhr	CHF 12.50	CHF 6.00

Selbstverständlich kann ihr Kind auch früher von Ihnen abgeholt werden oder, nach Absprache mit den Betreuerinnen, nach Hause gehen.

Am Nachmittag werden die Kinder von erfahrenen Personen mit pädagogischer Fachausbildung betreut. Das Nachmittagsangebot ist auf 22 Plätze beschränkt. Die Plätze werden nach Anmeldedatum vergeben und danach wird eine Warteliste geführt.

Möchten Sie unsere Dienstleistung nutzen? Füllen Sie bitte das Anmeldeformular aus und reichen es bei der Abteilung Soziales, Büro 008/EG, Alosenstrasse 2, 6315 Oberägeri, ein.

Nach erfolgter Anmeldung wird ein Betreuungsvertrag für das ganze laufende Schuljahr abgeschlossen. Der Vertrag kann mit einer Kündigungsfrist von einem Monat gekündigt werden.

Haben Sie Fragen oder möchte Ihr Kind schnuppern kommen? Rufen Sie Anita Könz an, Tel. 041 723 80 46 oder senden Sie eine E-Mail an mittagstisch@oberaegeri.ch.

ABTEILUNG SOZIALES

Koordinatorin Mittagstisch/Randstundenbetreuung

Anita Könz

Anmeldetalon Mittagstisch und Randstundenbetreuung

Anmeldung an:

Einwohnergemeinde Oberägeri, Sozialabteilung, Alosenstrasse 2, 6315 Oberägeri

Personalien

Name des Kindes

Geburtsdatum

Name der Erziehungsberechtigten

Strasse

PLZ/Ort

Telefon und Natel

Notfall-Telefon

E-Mail

Lehrperson /Klasse/Schule

Allergien

Notfall - Dürfen homöopathische Mittel abgegeben werden ja nein

Bemerkungen

Kinder werden von folgenden Personen abgeholt (Vollständiger Name, Telefonnummer)

Betreuung:

Betreuung erwünscht ab

Bitte gewünschte Zeiten ankreuzen

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Mittagstisch, 11.35 - 13.30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung, 13.30 - 15.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung, 15.00 - 17.30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort und Datum:

Unterschrift Erziehungsberechtigte:
