



Betreuungsvertrag

Personalien des Kindes

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ /Ort _____

Geburtsdatum _____

Nationalität _____

Hausarzt _____ Tel. _____

Zahnarzt _____ Tel. _____

Hat Ihr Kind Allergien? ja nein
Bei ja, bitte Details erwähnen.

Impfung(en) Es wird der Impfplan nach BAG Empfehlung - CH umgesetzt.
Es wird ein eigener Impfplan umgesetzt.
Es sind keine Impfungen vorgesehen.

Hat das Kind einen Beistand oder Vormund? ja nein

Name _____

Adresse _____

Bemerkung _____

Personalien der Eltern

Mutter

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ/ Ort _____

Tel. P _____

Tel. G _____

E- Mail _____

Mobil _____

Geburtsdatum _____

Vater

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ/ Ort _____

Tel. P _____

Tel. G _____

E-Mail _____

Mobile _____

Geburtsdatum _____



Rechnungsadresse

Name/ Vorname _____

Adresse _____

PLZ/ Ort _____


Betreuungsleistungen

Eintrittsdatum (Datum, ab wann die Eingewöhnung abgeschlossen ist): _____

Besonderes: _____

Wir wünschen folgende Betreuungstage: Niederteufen Speicher Gais

	1 Tag	½ Tag mit Essen		½ Tag ohne Essen	
	ab 7.00 – 18.30	Vormittag ab 7.00 – 14.00	Nachmittag ab 11.30 – 18.30	Vormittag ab 7.00 – 11.30	Nachmittag ab 14.00 – 18.30
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Interne Anmeldung	Rabatt	Bilder	Aufmerksamkeit
Vielen Dank, wenn Sie mit Hilfe des aufgeführten Links oder QR Codes Ihr Kind zusätzlich über unsere genutzte Software Kidesia anmelden. https://bit.ly/2DwSrOB 	20% Geschwisterreduktion für jedes weitere Kind wird gewährt, sofern die Kinder älter als 18 Monate sind.	Erlauben Sie uns die Veröffentlichung von Bildern ihres Kindes für interne Zwecke / z.B. Projektwochenzeitung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Erlauben Sie uns die Veröffentlichung von Bildern ihres Kindes auf unserer Internetseite www.kita-chinderwelt.ch oder für einen Zeitungsartikel (selbstverständlich ohne Namensnennung)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wie wurden Sie auf unser Betreuungsangebot aufmerksam? _____ _____ _____

Das Elternreglement und die Tarifliste und allfällige besondere Vereinbarungen der KITA Chinderwelt sind Bestandteile dieses Betreuungsvertrages. Sie sind diesem Vertrag beigelegt und mit der Unterschrift bestätigen die Eltern den Erhalt dieser Unterlagen und die Erfüllung der Pflichten. Allfällige Änderungen werden den Eltern zwei Monate vor Inkrafttreten mitgeteilt. Die unterzeichnenden Parteien bestätigen das Einverständnis zu diesen Vertragsbestandteilen. Die Eltern verpflichten sich die Rechnung für die Betreuungsleistung termingerecht **innert 14 Tagen** zu begleichen. Rechnungspositionen werden hauptsächlich per Mail zugestellt Die KITA Chinderwelt ist berechtigt, den Eltern für verspätete Zahlungen damit zusammenhängenden Spesen in Rechnung zu stellen. Für Steuerzwecke kann eine allgemeine Rechnungsübersicht verlangt werden. Folgt eine Kündigung vor dem vereinbarten Eintrittsdatum, wird ein Monatstarif im Sinne eines Unkostenbeitrages (OR404²) in Rechnung gestellt. Für den Vertrag besteht eine Mindestlaufdauer von 4 Monaten.

Ort/ Datum

Ort/ Datum

Eltern

Sandra Gschwend, GF