Anmeldung «Schulergänzende Betreuung»

Anmeldungsformular für Eltern

Datum der Anmeldung: _____

Information zur Anmeldung

Mit diesem Formular melden Sie Ihr Kind für die schulergänzende Betreuung an. Die Angaben helfen uns, die Betreuung sicher, verlässlich und auf die Bedürfnisse Ihres Kindes abgestimmt zu organisieren. Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und retournieren sie es an info@akompa.ch oder per Post an akompa GmbH, Obertor 14, 8400 Winterthur.

Angaben zum Kind

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnadresse des Kindes:

_____

Kind wohnt bei:	☐ der Mutter ☐ den Grosseltern	☐ dem Vater ☐ andere
elterliche Sorge bei:	☐ Mutter ☐ Eltern	☐ Vater ☐ andere
Obhut bei:	☐ Mutter	☐ Vater

Angaben zur Mutter

Name: _____ Vorname: _____

Nationalität: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnadresse der Mutter:
_____

Telefonnummer: _____ E-Mailadresse: _____

Angaben zum Vater

Name: _____ Vorname: _____

Nationalität: _____ Geburtsdatum: _____

Wohnadresse des Vaters: _____

Telefonnummer: _____ E-Mailadresse: _____

Kontakt Kinderarzt (wer soll bei einem medizinischen Notfall kontaktiert werden):

Praxis:
_____

Kontaktdaten / Adresse:
_____

Telefon:
_____

Impfungen: ☐ Starrkrampf ☐ Zecken

Da wir oft in den Wald gehen wird eine Zeckenimpfung empfohlen.

Nimmt Ihr Kind regelmässig oder bei Bedarf Medikamente? Falls ja, geben Sie bitte Medikament, Dosierung, Einnahmezeitpunkt und mögliche Nebenwirkungen an.

_____

_____

Hat Ihr Kind Allergien (Heuschnupfen, Wespen, Bienen o.ä.) oder andere Krankheiten, die berücksichtigt werden müssen?

_____

_____

Notfallkontakt, sofern die Eltern nicht erreichbar sind:

Name: _____ Vorname: _____

Bezug zu Kind: _____

Telefonnummer: _____

Transport

Das Kind wird durch folgende Person / Chauffeur (bitte Unternehmen und Kontaktdaten inkl. Telefonnummer bitte nachfolgend ergänzen) pünktlich gebracht und auch wieder zeitgerecht abgeholt:

_____

_____

Gibt es besondere Hinweise die für die Betreuung / Transfer noch wichtig sind?

_____

_____

Weitere Angaben zum Kind

Was mag Ihr Kind besonders gern? Was mag es nicht?
(Essen, Spielzeug, Aktivitäten, sensorische Bedürfnisse oder Empfindlichkeiten etc.)

+++	---
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

Gibt es herausfordernde Momente und wenn ja, wie zeigen sie sich? (z.B. Übergänge?)

_____

_____

Wie kann sich ihr Kind entspannen?

_____

_____

Gibt es besondere Ernährungshinweise die bestmöglich beachtet werden sollten?

_____

Welche Ziele und Wünsche haben Sie für die Betreuung Ihres Kindes? Was ist Ihrem Kind besonders wichtig? Worauf sollten wir besonders achten?

_____

_____

Rechnungsadresse für die Essenspauschale von CHF 10.00 pro Betreuungstag:

_____

Versicherung

Die Versicherung für das Kind (Unfall und Haftpflicht) ist Sache des sorgeberechtigten Elternteils.

Kommunikation

☐ Ja, ich möchte in die WhatsApp-Chat aufgenommen werden und dort Informationen erhalten.
☐ Nein, ich möchte die Informationen lieber auf einem anderen Weg erhalten.

Einwilligung zur Verwendung von Fotos

Im Rahmen unseres Betreuungsalltags werden gelegentlich Fotos der Kinder aufgenommen. Diese dienen ausschliesslich internen Zwecken, beispielsweise zur Dokumentation von Aktivitäten und Projekten sowie zur Veranschaulichung des Betreuungsalltags innerhalb der Einrichtung.

Die Fotos werden nicht veröffentlicht, nicht an Dritte weitergegeben und nicht für Werbe- oder Marketingzwecke verwendet. Der Zugriff auf die Aufnahmen ist ausschliesslich den Mitarbeitenden der Betreuung vorbehalten.

☐ Ich bin mit der internen Verwendung von Fotos meines Kindes gemäss den oben genannten Bestimmungen einverstanden.
☐ Ich bin nicht mit der internen Verwendung von Fotos meines Kindes einverstanden.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich damit einverstanden, dass Fotos Ihres Kindes zu den oben genannten internen Zwecken erstellt und verwendet werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Entbindung der Schweigepflicht

Der Informationsaustausch unter den beteiligten Fachpersonen/Lehrpersonen ist sehr wichtig. Unsere Ansprechperson ist, wenn immer möglich die Eltern und die zuweisende Stelle. Wir gehen sehr sorgfältig mit den Informationen um. Wir sind überzeugt, dass eine Entspannung der Situation nur möglich ist, wenn Informationen zwischen den Fachpersonen ausgetauscht werden. Weitere Informationen geben wir dann weiter, wenn sie der Problemlösung dienlich sind. Sollte sich die Situation als äusserst schwierig erweisen, bitten wir die zuweisende Stelle und Eltern um weitere Auskünfte bei Fachstellen, mit welchen die Eltern in Kontakt stehen. Der fachliche Informationsaustausch dient ausschliesslich des Wohles für das Kind.

□ Ich bin mit dem fachlichen Austausch einverstanden

Probezeit

Die endgültige Aufnahme erfolgt nach einer zweiwöchigen Probezeit. Sollte sich während dieses Zeitraums zeigen, dass unser Betreuungsangebot nicht den Bedürfnissen Ihres Kindes entspricht, behalten wir uns vor, das Betreuungsverhältnis zu beenden.

Abmeldungen

Kurzfristige Absagen und Krankheiten bis zu einer Woche werden in Rechnung gestellt. Bei Krankheit über einer Woche benötigen wir ein Arztzeugnis und werden die Abwesenheit ab der zweiten Woche bis zum Wiedererscheinen nicht in Rechnung stellen.

Kündigungen

Das Betreuungsverhältnis kann mit einer Kündigungsfrist von 1 Monat zu jedem Monatsende schriftlich gekündigt
werden.

Diese Anmeldung garantiert keinen Anspruch auf einen Betreuungsplatz. Eine Aufnahme erfolgt erst, wenn ein freier Platz verfügbar ist, die Finanzierung der Betreuung geregelt ist. Und die Probezeit erfolgreich war.

Ort / Datum: _____

Unterschrift Mutter: _____

Unterschrift Vater: _____