

SCHULERGÄNZENDE BETREUUNG

Primarschulverwaltung

Allmendstrasse 6

8180 Bülach

Stadt Bülach

Telefon 044 863 13 70

betreuung-administration@buelach.ch

www.buelach.ch/schulergaenzende_betreuung

Anmeldung schulergänzende Betreuung☐ **Neuanmeldung**☐ 1. Semester unter Einhaltung der Anmeldefrist (15. Juni) gültig ab 01. August☐ 2. Semester unter Einhaltung der Anmeldefrist (15. Dezember) gültig ab 01. Februar☐ **Neuanmeldung unter dem Schuljahr** (sofern freie Plätze verfügbar sind)Weitere Informationen finden Sie im Betriebsreglement der [schulergänzenden Betreuung](#) Art. 10 Abs. 2☐ **Erhöhung / Änderung** _____**Personalien des Kindes**☐ Mädchen☐ Knabe

Name _____

Vorname _____

Schulhaus _____

Teilangebot	Betreuungszeit	Monatspauschale für 1 Tag / Woche Betrag in CHF	Einzeltarif max. CHF	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Morgentisch	07.00 – 08.15 Uhr	55.00	17.00	☐	☐	☐	☐	☐
Mittagstisch	12.00 – 14.15 Uhr	91.00	28.00	☐	☐	☐	☐	☐
Nachmittag Maxi	14.15 – 18.00 Uhr	130.00	40.00	☐	☐	☐	☐	☐
Nachmittag Midi	15.15 – 18.00 Uhr	98.00	30.00	☐	☐	nicht möglich	☐	☐
☐ Betreuung nach Arbeitsplan	(Bei Nachweis über Schichtarbeit möglich; bitte hierfür mit der Primarschulverwaltung Kontakt aufnehmen.)							

Für Ferienhortbetreuung und schulfreie Tage (Teamtage) müssen separate Anmeldungen erfolgen.

Die Rechnungsstellung erfolgt in Monatspauschalen, berechnet auf der Grundlage von 39 Schulwochen geteilt durch 12 Monate. Ohne eine gültige Subventionsverfügung wird der Maximaltarif verrechnet. Informieren Sie sich bitte frühzeitig unter: www.buelach.ch/bvo.

Wir erklären uns mit dem Betriebsreglement der schulergänzenden Betreuung vom 01. Januar 2024 einverstanden. Die Anmeldung ist verbindlich und gilt bis auf Widerruf. Bestandteile dieser Betreuungsvereinbarung sind die Beitrags-verordnung der Stadt Bülach über die familien- und schulergänzende Kinderbetreuung (BVO), die Ausführungsbestimmungen zur BVO (AB BVO) sowie das Betriebsreglement der schulergänzenden Betreuung.

Ich bin / wir sind mit der Betreuung und den daraus für mich / uns entstehenden Kosten einverstanden.
(Digitale Unterschriften werden nicht akzeptiert)

Datum: _____

Unterschrift: _____

Das Personalienblatt ist integrierender Bestandteil der Anmeldung. Bitte gleichzeitig ausgefüllt einreichen.



Telefon 044 863 13 70

betreuung-administration@buelach.ch

www.buelach.ch/schulergaenzende_betreuung

Personalienblatt

Das vollständig ausgefüllte Personalienblatt ist der Anmeldung beizulegen.

Personalien des Kindes☐ Mädchen☐ Knabe

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Schulhaus/Klasse/Lehrperson _____ / _____ / _____

Muttersprache _____

Deutschkenntnisse ☐ gut ☐ mittel ☐ wenigDarf Ihr Kind gewisse Nahrungsmittel nicht essen? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche: _____

Bestehen Allergien? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche: _____

Regelmässige Medikamenteneinnahme? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche: _____

Notfall-Telefonnr.: _____

Haus-/Kinderarzt: _____

Zahnarzt: _____

Fotos vom Kind dürfen genutzt werden für:

Interne Zwecke (Geburtstagskalender, Fotowand, Tischkarten o.ä.)

☐ ja ☐ nein

Externe Zwecke (Homepage, Zeitungsartikel, Drucksachen o.ä.)

☐ ja ☐ nein**Abholen**

- ☐ Mein Kind kann selbständig nach Hause gehen um:
- ☐ Mein Kind wird von einem Erziehungsberechtigten abgeholt.
- ☐ Mein Kind wird durch folgende Person abgeholt (Name, Tel-Nr.):

Bemerkungen

SCHULERGÄNZENDE BETREUUNG

Primarschulverwaltung

Allmendstrasse 6

8180 Bülach

Stadt Bülach

Telefon 044 863 13 70

betreuung-administration@buelach.ch

www.buelach.ch/schulergaenzende_betreuung

Personalien der Eltern**Mutter**

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon Privat: _____

Telefon Gesch.: _____

Natel: _____

E-Mail: _____

Muttersprache: _____

Deutschkenntnisse ☐ gut ☐ mittel ☐ wenig

Falls die Eltern getrennt leben, wohnt das Kind bei _____:

Geteiltes Sorgerecht: ☐ Alleiniges Sorgerecht: _____**Vater**

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon Privat: _____

Telefon Gesch.: _____

Natel: _____

E-Mail: _____

Muttersprache: _____

☐ gut ☐ mittel ☐ wenigMutter ☐ Vater ☐Mutter ☐ Vater ☐**Bemerkungen**

Datum: _____

Unterschrift: _____