SCHULERGÄNZENDE BETREUUNG
Primarschulverwaltung
Allmendstrasse 6
8180 Bülach

Telefon 044 863 13 70
betreuung-administration@buelach.ch
www.buelach.ch/schulergaenzende_betreuung

Stadt Bülach

Anmeldung schulergänzende Betreuung

❑ **Anmeldung**
❑ 1. Semester unter Einhaltung der Anmeldefrist (15. Juni) gültig ab 01. August
❑ 2. Semester unter Einhaltung der Anmeldefrist (15. Dezember) gültig ab 01. Februar

❑ **Kündigung / Teilkündigung**
❑ Per 31. Juli (schriftlich bis spätestens 15. Juni) an die Schulverwaltung
❑ Per 31. Januar (schriftlich bis spätestens 15. Dezember) an die Schulverwaltung

Personalien des Kindes
❑ Mädchen ❑ Knabe

Name: _____ Vorname: _____

Schulhaus: _____

Teilangebot		Mo	Di	Mi	Do	Fr
Morgentisch	07.00 – 08.15 Uhr	❑	❑	❑	❑	❑
Mittagstisch	12.00 – 14.15 Uhr	❑	❑	❑	❑	❑
Nachmittagsbetreuung Maxi	14.15 – 18.00 Uhr	❑	❑	❑	❑	❑
Nachmittagsbetreuung Midi	15.15 – 18.00 Uhr	❑	❑	❑	❑	❑

❑ **Betreuung nach Arbeitsplan**
(Bei Nachweis über Schichtarbeit möglich; bitte hierfür mit der Primarschulverwaltung Kontakt aufnehmen.)

Anmeldungen unter dem Schuljahr
Anmeldungen unter dem Schuljahr sowie eine Erhöhung des Betreuungspensums sind bis spätestens am 15. eines Monats jeweils auf den 01. des Folgemonats möglich, sofern freie Plätze verfügbar sind. *1. Seite des Anmeldeformulars muss der Schulverwaltung nochmals vollständig ausgefüllt und fristgerecht eingereicht werden.*

Für Ferienhortbetreuung und schulfreie Tage (Teamtage) müssen separate Anmeldungen erfolgen. Die entsprechenden Formulare finden Sie unter: www.buelach.ch/schulergaenzende_betreuung.
Für die kostenlose Blockzeitenbetreuung erhalten Sie das entsprechende Formular bei der Klassenlehrperson.

Die Rechnungsstellung erfolgt in Monatspauschalen, berechnet auf der Grundlage von 39 Schulwochen geteilt durch 12 Monate. Ohne gültige Verfügung für einen Rabatt in Form eines Stadtbeitrags wird der Maximaltarif verrechnet. Informieren Sie sich bitte frühzeitig unter: www.buelach.ch/bvo.

Die Anmeldung ist verbindlich und gilt bis auf Widerruf. Bestandteile dieser Betreuungsvereinbarung sind die Beitragsverordnung 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.

Datum: _____ Unterschrift: _____

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

SCHULERGÄNZENDE BETREUUNG
Primarschulverwaltung
Allmendstrasse 6
8180 Bülach

Telefon 044 863 13 70
betreuung-administration@buelach.ch
www.buelach.ch/schulergaenzende_betreuung

Stadt Bülach

Personalienblatt

Das vollständig ausgefüllte Personalienblatt ist der Anmeldung beizulegen.

Personalien des Kindes

❑ Mädchen ❑ Knabe

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Schulhaus/Klasse/Lehrperson _____ / _____ / _____

Muttersprache _____

Deutschkenntnisse ❑ gut ❑ mittel ❑ wenig

Darf 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

Telefon 044 863 13 70
betreuung-administration@buelach.ch
www.buelach.ch/schulergaenzende_betreuung

Stadt Bülach

Personalien der Eltern

Mutter		**Vater**	
Name:	_____	Name:	_____
Vorname:	_____	Vorname:	_____
Strasse:	_____	Strasse:	_____
PLZ, Ort:	_____	PLZ, Ort:	_____
Telefon Privat:	_____	Telefon Privat:	_____
Telefon Gesch.:	_____	Telefon Gesch.:	_____
Natel:	_____	Natel:	_____
E-Mail:	_____	E-Mail:	_____
Muttersprache:	_____	Muttersprache:	_____
Deutschkenntnisse	❑ gut ❑ mittel ❑ wenig		❑ gut ❑ mittel ❑ wenig

Falls die Eltern getrennt leben, wohnt das Kind bei : Mutter ❑ Vater ❑

Geteiltes Sorgerecht: ❑ Alleiniges Sorgerecht: Mutter ❑ Vater ❑

Bemerkungen _____

_____

_____

Datum: _____ Unterschrift: _____