# FeBa – Familienergänzendes Betreuungsangebot

# Änderungsantrag während dem 1. Halbjahr im Schuljahr 2022/23 (zwischen 22.08.22-10.02.23)

# Diese Änderung hat Kosten von CHF 50.- pro Kind zur Folge, Ausnahme: Zuzüge/Wegzüge

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Mein Kind wird vom FeBa abgemeldet. Datum des letzten FeBa-Besuchs: |       |
| [ ]  Mein Kind ist im FeBa angemeldet. Die untenstehende Änderung gilt ab: |       |
| [ ]  Mein Kind wird neu im FeBa angemeldet ab:  |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name/Vorname Kind: |       | Geb.-Datum: |       |
| Im Notfall ist erreichbar 1: |       | Tel.: |       |
| Im Notfall ist erreichbar 2: |       | Tel.: |       |
| Hausarzt: |       | Tel.: |       |
| Schulhaus/Kindergarten: |       | Klasse: |       |
| Lehrperson(en): |       |  |  |

* Um Rückfragen zu vermeiden, bitte die **Zeile von 07:00 Uhr bis 18:00 Uhr vollständig** mit der entsprechenden Abkürzung ausfüllen. Danke!

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Morgenbetreuung07:00 – 08:00 inkl. Frühstück | Mittagstisch11:50 – 13:25 | Betreuung 113.25 – 14:15 | Betreuung 214:15 – 15:05 | Betreuung 315:05 – 16:00 | Betreuung 416:00 – 17:00 | Betreuung 517:00 – 18:00 |
| Montag |  |  |  |  |  |  |  |
| Dienstag |  |  |  |  |  |  |  |
| Mittwoch |  |  | **geschlossen** | **geschlossen** | **geschlossen** | **geschlossen** | **geschlossen** |
| Donnerstag |  |  |  |  |  |  |  |
| Freitag |  |  |  |  |  |  |  |

**B** = Kind ist im Fe**B**a

**S** = Kind ist in der **S**chule / im Kindergarten

**E** = Kind wird von **E**ltern betreut

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beispiel** | **B** | **B** | **S** | **B** | **B** | **E** | **E** |

 **VERTRAULICH: Was die Betreuerinnen über mein Kind wissen müssen: Bitte entsprechendes Feld 🞏 ankreuzen X**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  keine Besonderheiten |  | [ ]  Allergien:  |            |
| [ ]  Krankheiten: |            | [ ]  Medikamente: |            |
| [ ]  besondere Bedürfnisse: |            | [ ]  Bitte um Rückruf: |       |

**Das Reglement zum FeBa habe ich gelesen und verstanden (**[**www.schule-bubikon.ch**](http://www.schule-bubikon.ch) **> Schulorganisation > Quick Links > Familienergänzende Betreuung)**

|  |  |
| --- | --- |
| Name/Vorname:  |       |
| Adresse/Ort: |       |
| E-Mail: |       |
| Tel. Privat: |       | Mobile:  |       | Tel. Geschäft:  |       |
| Datum: |       |
| Bemerkung: |       |

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Anmeldeformular an:
Gemeinde Bubikon, Abteilung Bildung, Rutschbergstrasse 18, 8608 Bubikon oder bildung@bubikon.ch
Die Abteilung Bildung steht Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung. – **Es wird keine Anmeldebestätigung versandt.**