

## ANMELDEFORMULAR FÜR MITTAGSTISCH

### Das zu betreuende Kind

Name/Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 Kiga/Schulhaus/Lehrperson: \_\_\_\_\_  
 Besonderes (Allergien, Krankheiten): \_\_\_\_\_

Mittagstisch (11.30 – 13.30):

Mo	Di	Mi	Do	Fr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Personalien der Eltern

	Mutter/Lebenspartnerin	Vater/Lebenspartner
Name/Vorname:	_____	_____
Strasse:	_____	_____
PLZ/Wohnort:	_____	_____
Wohngemeinde:	_____	_____
Telefon:	_____	_____
<b>Notfallnummer:</b>	_____	_____

Wir haben die Tarifvorgaben gelesen.  
 Unser Einkommen liegt auf: **Stufe 1**  **2**  **3**  (bitte ankreuzen).  
 Unser Beitrag pro Mittagstisch = CHF .....  
 (siehe Grundinformation)

Die Anmeldung gilt für ein Semester und wird, ohne Kündigung bis **31. Dezember** des laufenden Jahres, stillschweigend um ein weiteres Semester verlängert. Erfolgt die Kündigung zu spät, wird eine Bearbeitungsgebühr von CHF 50.- erhoben.

Auf Beginn eines neuen Schuljahres muss die Anmeldung erneuert werden. Die Abrechnung erfolgt quartalsweise über die Inkassostelle der Tagesfamilien Linthgebiet.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich:**

- **die Grundinformation gelesen zu haben**
- **für mein Kind eine private Unfall- und Haftpflichtversicherung zu haben**

Datum und Unterschrift .....

*Dieses Formular ist bis spätestens **31. Mai** (für das 1. Semester), oder **30. November** (für das 2. Semester) zu senden an:  
 Tagesfamilien Linthgebiet; Mittagstisch Ernetschwil & Rieden / Vermittlungsstelle: Brigitte Graf-Rusch / Rössliwiesstrasse 26 / 8735 St.Gallenkappel / Tel: 079 526 23 83 / Mail: [brigitte.graf@tagesfamilien-linthgebiet.ch](mailto:brigitte.graf@tagesfamilien-linthgebiet.ch)*