



Anmeldeformular Mittagstisch Kappel gültig ab SJ 23/24

Liebe Schülerinnen und Schüler, liebe Eltern

Wir freuen uns, Sie am Mittagstisch Kappel zu begrüßen.

Zeiten: Mo, Di, Do und Fr von 11.45 – 13.15 Uhr während der Schulzeit **Ort:** Mittagstischraum der Mehrzweckhalle

Personalien des Kindes

Name/Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Klasse/Lehrperson : _____

Besonderes (Allergien, Krankheiten, Unverträglichkeiten, Medikamente): _____

Kranken-/ Unfallversicherung: _____

Hausarzt: _____

Voraussichtlicher Mittagstischbesuch: Mo Di Do Fr gelegentlich Erster Betreuungstag:
(dient interner Planung) Datum:

Personalien der Eltern

Mutter/Lebenspartnerin

Vater/Lebenspartner

Name/Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____

Mailadresse: _____

Notfallnummer während Mittagstisch: _____

Nach Eingang der Anmeldung und Einzahlung des Depot wird den Erziehungsberechtigten ein persönliches Login-Passwort per E-Mail zugestellt. Das Reservieren der regelmässigen oder gelegentlichen Besuche am Mittagstisch erfolgt online. Es gelten die Bestimmungen des Betriebskonzepts Mittagstisch Kappel.

Die Bezahlung erfolgt monatlich durch Rechnung.

Ich bin einverstanden, dass mein Kind auf Fotos des Mittagstisches z.B. auf der Homepage zu sehen ist.

Ja Nein

Mit der Unterschrift bestätige ich: - die Bestimmungen des Betriebskonzept Mittagstisch Kappel zu akzeptieren.
- für das Kind eine private Unfall- und Haftpflichtversicherung zu haben.

Diese Anmeldung gilt als Vertrag. Bei allfälligen Streitigkeiten gilt der Gerichtsstand Kappel SO.

Zum Neustart Mittagstisch dieses Formular bitte sobald wie möglich per Post an die Mittagstischleitung senden.

Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte: _____

.....

.....

www.mittagstisch-kappel.ch

www.elternverein-kappel.ch

Leitung Mittagstisch:

Stephanie Stäger, Kaltbachstrasse 14, 4616 Kappel

Leitung@mittagstisch-kappel.ch ; 079 432 96 89



Mittagstisch
Kappel



Elternverein
Kappel

Einzahlungsschein
für die Depotzahlung von
CHF 150.-- pro Kind

Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
CH98 8080 8007 2706 7728 1
Elternverein Kappel
Mittagstisch
4616 Kappel SO

Zahlbar durch (Name/Adresse)

┌	┐
└	┘

Währung Betrag ┌
CHF └

Annahmestelle

Zahlteil



Währung Betrag
CHF ┌

┌	┐
└	┘

Konto / Zahlbar an
CH98 8080 8007 2706 7728 1
Elternverein Kappel
Mittagstisch
4616 Kappel SO

Zahlbar durch (Name/Adresse)

┌	┐
└	┘