

Bern, 12. Mai 2026

Ganztagesklasse 3-4 D1

Anmeldung Zusatzbetreuung für das Schuljahr 2026/2027



Liebe Eltern

Bitte wählen Sie für das kommende Schuljahr 26/27 die von Ihnen benötigte Zusatzbetreuung

Name und Vorname des Kindes: _____

Besucht im Schuljahr 26/27 die Klasse: _____

Informationen zur Ernährung Ihres Kindes: _____
 (Unverträglichkeiten, Intoleranzen, Allergien, Vegetarismus, kein Schweinefleisch, etc.)

Gewünschte zusätzlich wählbare Betreuungseinheiten

Bitte alle gewünschten Einheiten ankreuzen:

Betreuungseinheiten	Zeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donners- tag	Freitag
Morgenbetreuung	07.00 - 08.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterricht	08.00 – 12.15					
Mittagsbetreuung	12.15 – 13.45			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Nachmittagsbetreuung 1	13.45 – 16.00		13.45 - 15.15	<input type="checkbox"/>	Ein Se- mes- ter	<input type="checkbox"/>
					Ein Se- mes- ter	<input type="checkbox"/>
Nachmittagsbetreuung 2	16.00 – 18.00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						15.15 - 16.20
						<input type="checkbox"/>
						16.20 – 18.00

- Unterricht (kostenfrei)
- Gebundene Zeiten
- Am **Mittwoch** und am **Freitag** findet die Betreuung der Kinder in der Filiale Wyleregg statt und Ihr Kind wird in den dortigen Tagesbetriebsbetrieb integriert.
- Am Mittwochnachmittag findet die Betreuung ausschliesslich durchgehend von 13.45 Uhr bis 18.00 Uhr statt (keine halben Betreuungseinheiten).

ANMELDEINFORMATIONEN FÜR DAS SCHULAMT

Name, Vorname der Mutter

Strasse _____ Tel P _____
PLZ, Ort _____ Tel G _____
E-Mail _____ Natel _____

Name, Vorname des Vaters

Strasse _____ Tel P _____
PLZ, Ort _____ Tel G _____
E-Mail _____ Natel _____

Wer ist hauptberuflich tätig? _____

Wohnhaft gemeinsam mit beiden Elternteilen Ja Nein

Wenn nein, bitte die nachfolgenden Angaben machen:

Wohnhaft bei der Mutter beim Vater teilw. bei der Mutter, teilw. beim Vater
 bei folgender Person:

Name, Vorname _____

Adresse, Ort _____

Tel P _____

Natel _____

E-Mail _____

Wem steht das Sorgerecht zu? _____

Mit der Unterschrift ist Ihre Anmeldung für ein Schuljahr verbindlich.

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten

Bern, _____

Das Formular Einkommenserhebung wird Ihnen nach eingegangener Anmeldung direkt von der Stadt Bern zugesandt!

Bitte senden Sie die ausgefüllten Formulare bis zum Dienstag, **26. Mai 2026** an folgende Adresse:
Sekretariat Schulstandort Spitalacker, Gotthelfstrasse 40, 3013 Bern oder an:
SekretariatSp-Br@bern.ch

