

# Vertrag

Zwischen KIJUZU, Zentrum Kind und Jugend Zuchwil  
 Stiftung Kind und Jugend Zuchwil  
 Hauptstrasse 45  
 4528 Zuchwil

und der Familie (Korrespondenzadresse)

<b>Familie</b>	
Vorname(n):	
Familiennamen:	
Strasse:	
PLZ / Ort:	
Tel. P.:	
E-Mail:	

<b>Kind</b>	
Vorname:	
Name:	

Geburtstag:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Eintrittsdatum:	
Nationalität:	Konfession:
Krankenkasse:	
Arzt:	

Allergien:	
Besonderes:	<input type="checkbox"/> Kein Schweinefleisch
	<input type="checkbox"/> .....
Fotos erlaubt:	<input type="checkbox"/> Fotos NICHT erlaubt: <input type="checkbox"/>

<b>Geschwister:</b>	
Vorname:	Geburtstag:
Vorname:	Geburtstag:
Vorname:	Geburtstag:
Vorname:	Geburtstag:

<b>Mutter:</b>	
Vorname:	Geburtstag:
Name:	Zivilstand:
Nationalität:	E-Mail P.:
Sprachen:	Tel. Mobile.:
Beruf:	E-Mail G:
Arbeitgeber:	Tel. G:

<b>Vater:</b>	
Vorname:	Geburtstag:
Name:	Zivilstand:
Nationalität:	E-Mail P.:
Sprachen:	Tel. Mobile:
Beruf:	E-Mail G:
Arbeitgeber:	Tel. G:

<b>Evtl. Zusatzkontakt:</b>	
Funktion:	Tel. Mobile:
Vorname:	E-Mail P.:
Name:	Tel. P.:
Sprachen:	E-Mail G:
Adresse:	Tel. G:

Die gesetzliche Vertretung des Kindes obliegt:

- den Eltern    
  der Mutter    
  dem Vater    
  Dritten:

Wenn Rechnungsadresse abweichend von der Korrespondenzadresse:

- Soziale Dienste Zuchwil  
 andere:

Zusätzliche Vereinbarungen:

- Einverständnis**  
 Die beteiligten Parteien haben diesen **Vertrag** und den **Anhang** durchgelesen und erklären sich mit dessen Inhalt einverstanden.

Leitung KIJUZU  
Zuchwil, den

Erziehungsberechtigte Person des Kindes  
Ort, Datum, Unterschrift:

.....

.....