

REGLEMENT für die AUFGABENHILFE

1. Der Gemeinnützige Ortsverein (GOV) führt in Wohlen an der Steingasse 3 eine Aufgabenhilfe, die allen Schülerinnen und Schülern der 1. bis 5. Klasse offen steht. Bei Bedarf werden auch Schüler der Oberstufe aufgenommen.
2. Die Aufgabenhilfe wird von qualifizierten Personen erteilt.
3. Die Aufgabenhilfe findet täglich vom Montag bis Donnerstag in kleinen Gruppen statt.
4. Während den Schulferien, an schulfreien Tagen sowie am Nachmittag vor gesetzlichen und lokalen Feiertagen entfällt die Aufgabenhilfe.
5. Der Besuch der Aufgabenhilfe erfolgt nach einem individuellen Stundenplan.
6. Die Kinder sind auf dem Weg zwischen Schule, Ort der Aufgabenhilfe und Elternhaus in Ergänzung zur obligatorischen Krankenkasse gegen Unfall versichert. Diese Schülerunfallversicherung, welche von der Gemeinde Wohlen gemäss den gesetzlichen Bestimmungen bei der Mobiliar-Versicherung abgeschlossen wurde, ist nur in Ergänzung zur obligatorischen Krankenkasse. Die Heilungskosten für Schulunfälle sind nicht mehr durch die Schülerunfallversicherung, sondern über die Krankenkasse gedeckt. Selbstbehalte der Krankenkasse gehen zu Lasten der Verunfallten resp. deren Eltern.
7. Der Elternbeitrag pro Woche wird am Ende eines jeden Quartals erhoben. Bei Austritt während des Quartals, bei häufigen, unentschuldigten Absenzen sowie bei Ausschluss aus der Aufgabenhilfe ist der Betrag ebenfalls zu bezahlen.
8. Eintritte erfolgen mittels Anmeldeformular (Anmeldung) und sind jederzeit möglich sofern Plätze frei sind.
9. Austritte sind der Aufgabenhilfe und der Lehrkraft vor Quartalsende zu melden. Ohne Abmeldung ist die Schülerin/der Schüler automatisch für das nächste Quartal angemeldet.
10. Die Schülerinnen und Schüler haben die Anweisungen der die Aufgabenhilfe erteilenden Personen zu befolgen. Bei disziplinarischen Schwierigkeiten können sie zurechtgewiesen oder sogar von der Aufgabenhilfe ausgeschlossen werden.

Aufgabenhilfe Wohlen
Annelis Hochstrasser
Gerstmattweg 7
5610 Wohlen
Tel. 056 622 85 55

Anmeldung Oberstufe

Name.....

Vorname Kind..... Vater/Mutter.....

Adresse.....

Stufe..... Schulhaus.....

Lehrkraft.....

Eintrittsdatum.....

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis, dass mein Kind die Aufgabenhilfe gemäss
Reglement wie folgt besucht:

2x pro Woche Fr.10.--

3x pro Woche Fr.15.--

Die Rechnung erfolgt pro Quartal.

Unterschrift der Eltern.....