



**Vereinbarung für Wohnen und Verpflegung
an den Standorten des Wohn- und Verpflegungsbetriebes AHB
für Mieterinnen und Mieter / Einzelübernachtungen
in den Wohnbetrieben Konvikt / Scalära**

Mieterin / Mieter <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">Bitte bringen Sie hier ein aktueller Passfoto an. Vielen Dank!</div>	Name:	Vorname:					
	Geburtsdatum:	Muttersprache:					
	Adresse:						
	PLZ / Ort:						
	E-Mail:	Mobile:					
	Sind Sie StudentIn / Lehrling? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein						
	Welche Schule / Ausbildung besuchen Sie?:						
	Arbeitgeber:						
Erziehungsberechtigte (bei Minderjährigen und / oder weitere Bezugsper- son in Notfällen)	Kontaktperson 1						
	Name:	Vorname:					
	Adresse:						
	PLZ / Ort:						
	Mobile:	E-Mail:					
	Kontaktperson 2						
	Name:	Vorname:					
	Adresse:						
PLZ / Ort:							
Mobile:	E-Mail:						
Rechnungsadresse (falls nicht wie oben)	Name:	Vorname:					
	Adresse:						
	PLZ / Ort:						
Wohnbetrieb / Zimmerwunsch	<input type="checkbox"/> WB Konvikt	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer					
		<input type="checkbox"/> Doppelzimmer evtl. mit:					
	<input type="checkbox"/> WB Scalära	<input type="checkbox"/> DZ zur Alleinbenutzung (nur im Konvikt möglich)					
Verpflegung	<input type="checkbox"/> Vollpension	<input type="checkbox"/> Halbpension	<input type="checkbox"/> ohne Verpflegung				
Voraussichtlicher Aufenthalt	Datum Eintritt:						
	Datum Austritt:						
Art des Aufenthalts	<input type="checkbox"/> Monatsmieter (Kündigungsfrist: 3 Monate)						
	<input type="checkbox"/> regelmässiger Aufenthalt (Nacht)	<input type="checkbox"/> MO	<input type="checkbox"/> DI	<input type="checkbox"/> MI	<input type="checkbox"/> DO	<input type="checkbox"/> FR	<input type="checkbox"/> SA
Rechnungsstellung	nach Vereinbarung						



Bitte beachten Sie:

1. Die Verordnung über die Wohnheime der kantonalen Schulen, die Preisliste des Wohn- und Verpflegungsbetriebes AHB sowie die Hausordnungen bilden integrierende Bestandteile dieses Vertrages.
2. Während den Wochenenden und in Ferienzeiten ist die Anwesenheit des Personals nicht gewährleistet und es ist keine Betreuung vorgesehen. Der Aufenthalt in den Wohnbetrieben geschieht unter eigener Verantwortung. Eine Haftung für eventuelle Unfälle wird abgelehnt.

Ort: Datum:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Unterschrift Bewohnerin / Bewohner

Leiter Wohnbereich

Leiter Verpflegungsbereich

Oliver Wirz

Daniel Hossmann

Die ausgefüllte und unterzeichnete Anmeldung senden Sie bitte zusammen mit einem Passfoto an:

Wohn- und Verpflegungsbetrieb
Standort Konvikt
Arosastrasse 32
7000 Chur