

Anmeldung für die Familienergänzende Betreuung (Krippe)

Personalien des Kindes: (bitte pro Kind ein Anmeldeformular ausfüllen)

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: m / f

Personalien der Erziehungsberechtigten:

Mutter: _____ Vater: _____

Adresse: _____ Adresse: _____

Telefon privat: _____ Telefon privat: _____

Telefon Geschäft: _____ Telefon Geschäft: _____

Mail Mutter: _____ Mail Vater: _____

Haupterreichbarkeit: _____ Haupterreichbarkeit: _____

Eintrittsdatum (Wunsch): _____

Wochentage	Ganzer Tag 07.00 - 18.15	½ Tag inkl. Mittagessen 07.00-13.30 od. 11.00-18.15	½ Tag ohne Mittagessen 07.00-11.00 od. 13.30-18.15
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Wichtige Angaben:

Braucht Ihr Kind bestimmte Medikamente, wenn ja welche: _____

Weitere Hinweise, wie Allergien, Krankheiten, Therapien, Auffälligkeiten etc.:

Hausarzt (mit Adresse / Telefonnummer): _____

Anmeldung:

Für die Reservation des Betreuungsplatzes wird bei Vertragsabschluss die Reservations-, die erste Monats- und die Eingewöhnungspauschale fällig.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Das Anmeldeformular bitte direkt abgeben oder zurücksenden an: krippe@chinderhuus-ziczac.ch