

Anmeldung Warteliste

Kind:

Name:

Vorname: Junge Mädchen

Geburtsdatum / Termin:

Wunsch Eintrittsdatum:

Betreu- ung:	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donners- tag	Freitag	Prozente ganzer Tag =20%	Zeiten (Änderungen vorbehalten)
Morgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10%	ab 6:45 / 9:00 -11:30
Mittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15%	bis 13:45 / ab 11:20
Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10%	13:30-16:15 / 18:15

 Flexibel / Tage noch offen

Anwesenheitsprozent: _____ %

Eltern:	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Strasse		
PLZ, Wohnort		
Tel. Privat		
Tel. Geschäft		
Tel. Natel		
E-Mail		
Beruf / Arbeitgeber		
Bruttogehalt ca.		

 Sozialbezüger Ja Nein

 Alleinerziehend Ja Nein Zutreffendes ankreuzen

Bemerkungen:

Anmeldedatum: _____

Unterschrift der Eltern:

Visum Kitaleitung:

Dieses Formular gilt nur als Anmeldung für die Warteliste und gibt keine Garantie auf einen Betreuungsplatz.