

Anmeldeformular



Kinderkrippe Würmli
Haldenstrasse 18
8306 Brüttsellen
Tel: 043 495 54 67

Angaben des Kindes:

Name: _____ Vorname: _____
Adresse: _____
Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____

Angaben der Mutter:

Name: _____ Vorname: _____
Adresse: _____
Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____
Telefon (P): _____ Handy: _____
Telefon (G): _____ Beruf: _____
E-Mail (P): _____ E-Mail (G): _____

Angaben des Vaters:

Name: _____ Vorname: _____
Adresse: _____
Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____
Telefon (P): _____ Handy: _____
Telefon (G): _____ Beruf: _____
E-Mail (P): _____ E-Mail (G): _____

Elterliche Sorge:

- beide Eltern gemeinsam bei der Mutter beim Vater
- andere:

Gewünschte Betreuungszeiten:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Ganzer Tag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vormittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Mittagessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gewünschtes Eintrittsdatum:

Bemerkungen:

Kinderarzt / Hausarzt:

Telefon:

In Notfällen anzurufen (falls die Eltern nicht erreichbar sind):

Name:

Vorname:

Telefon (P):

Handy:

Ort und Datum:

Unterschrift der Mutter:

Unterschrift des Vaters: