



Kita – Kontaktaufnahme

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Zu welchem Datum soll die Anmeldung erfolgen:

Aufnahmedatum: _____

Welches Kind möchten Sie anmelden:

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

männlich weiblich

Geburtsort: _____

Nationalität: _____

Anschrift: _____

Strasse Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

In welchem Bereich möchten Sie Kind anmelden:

Krippe: 9,0 Std. 6,0 Std. 4,5 Std.

Kindergarten: 9,0 Std. 6,0 Std. 4,5 Std.

Hort: 5,0 Std. 6,0 Std.

Sind bereits Geschwisterkinder in einer oder unserer Einrichtung angemeldet?

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Angaben zu Eltern:

Mutti: alleiniges Sorgerecht Ja Nein

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Email*: _____

berufstätig: Ja – wöchentliche Arbeitszeit: Nein

Vati: alleiniges Sorgerecht Ja Nein

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Email*: _____

berufstätig: Ja – wöchentliche Arbeitszeit: Nein

* Eine Bestätigung erhalten Sie nur bei Angabe einer aktuellen E-Mail-Adresse.

Bemerkungen:

Datum: _____ Unterschrift: _____