

Anmeldebogen für die Kinderkrippe

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Religion: _____

Mutter

Familiename: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Berufstätig : ja ab _____

nein

arbeitssuchend

Elternzeit

Telefon privat: _____

Telefon mobil: _____

Telfon geschäftlich: _____

Mail Adresse: _____

Vater

ja ab _____

nein

arbeitssuchend

Elternzeit

Geschwister:

Name: _____ Geburstdatum: _____

Name: _____ Geburstdatum: _____

Name: _____ Geburstdatum: _____

Gesundheit:

Hausarzt/ Kinderarzt: _____

Anschrift: _____

Krankenkasse: _____ O pflicht- O freiwillig O familien- O privat-versichert

Besonderheiten (Schwangerschaft, Familiensituation, Bewegung, Verhalten, Allergien, ect...):

Wunsbuchungszeiten:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
von bis	von bis	von bis	von bis	von bis
Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden

Gesamtbuchungszeiten pro Woche: _____ (25 Stunden- 45 Stunden)

Wunschaufnahmetermin: _____

Mein unser Kind hat folgende Gruppenerfahrung (z.B. Krabbelgruppe, andere Einrichtung)

Ich habe folgende Wünsche an die Kinderkrippe:

Die schriftliche Anmeldung ist verbindlich. Falls zum gewünschten Termin keine Plätze zur Verfügung stehen, werden Sie automatisch auf die Warteliste gesetzt. Die Rangfolge auf der Warteliste richtet sich nach dem Abgabedatum der Anmeldung. Mit der Abgabe dieses Formulars ist keine endgültige Zusage verbunden.

(Datum)

(Unterschrift eines Personenberechtigten)