

Anmeldung Warteliste

Informationen des Kindes

Name/Vorname:

Geburtstag:

Nationalität:

Gewünschte Betreuungstage

| | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ganzer Tag mit Essen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | |
| Vormittag mit Essen bis 14:00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vormittag ohne Essen bis 11:00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | |
| Nachmittag mit Essen ab 10:30 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachmittag ohne Essen ab 13:00 Uhr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Gewünschtes Eingewöhnungsdatum:

Gewünschtes Eintrittsdatum:

| Information Mutter | |
|--------------------|---|
| Name/Vorname | |
| Adresse | |
| Telefon | |
| E-Mail | |
| Zivilstand | |
| Sozialhilfe | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |

| Information Vater / Konkubinatspartner | |
|--|---|
| Name/Vorname | |
| Adresse | |
| Telefon | |
| E-Mail | |
| Zivilstand | |
| Sozialhilfe | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> |

Bemerkungen

.....
.....

Datum, Unterschrift

.....