



## Provisorische Anmeldung / Datenerfassungsformular

### Angaben Kind

☐ Mädchen ☐ Junge

Name.....

Hausarzt.....

Vorname.....

Zahnarzt.....

Adresse.....

Hat Ihr Kind Allergien? Ja ☐ Nein ☐

PLZ/Ort.....

Allergie: .....

Geburtsdatum.....

Hat Ihr Kind Krankheiten? Ja ☐ Nein ☐

Nationalität.....

Krankheit: .....

Muttersprache.....

Hat Ihr Kind einen Vormund / Beistand? ☐ Ja ☐ Nein

Bisherige Betreuung.....

☐ Kindergarten ☐ Schule

Weitere wichtige Informationen:.....

.....  
.....  
.....  
.....

### Gewünschte Präsenztage

Gewünschtes Eintrittsdatum nach Eingewöhnung: .....

Bitte ausfüllen (mind. Betreuungspensum 40%)

	Ganzer Tag	Vormittag (6:30-14:00)	Nachmittag (14:00-18:15)
Montag	<input type="checkbox"/> von..... bis.....Uhr	<input type="checkbox"/> von..... bis 14:00	<input type="checkbox"/> 14:00 bis .....Uhr
Dienstag	<input type="checkbox"/> von..... bis.....Uhr	<input type="checkbox"/> von..... bis 14:00	<input type="checkbox"/> 14:00 bis .....Uhr
Mittwoch	<input type="checkbox"/> von..... bis.....Uhr	<input type="checkbox"/> von..... bis 14:00	<input type="checkbox"/> 14:00 bis .....Uhr
Donnerstag	<input type="checkbox"/> von..... bis.....Uhr	<input type="checkbox"/> von..... bis 14:00	<input type="checkbox"/> 14:00 bis .....Uhr
Freitag	<input type="checkbox"/> von..... bis.....Uhr	<input type="checkbox"/> von..... bis 14:00	<input type="checkbox"/> 14:00 bis .....Uhr

\*Falls die Bring- und Abholzeiten bereits bekannt sind, bitte angeben. Sperrzeit von 7:30-8:15 Uhr (Frühstück)

## Angaben Erziehungsberechtigte

### Mutter / Erziehungsberechtigter 1

Name.....

Vorname.....

Geb.Datum.....

Gleiche Adresse wie Kind ☐

Adresse.....

PLZ/Ort.....

Beruf.....

Arbeitgeber.....

Tel. Geschäft.....

Tel. Mobile.....

E- Mail.....

Zivilstand.....

Nationalität.....

Alleinerziehend Ja ☐ Nein ☐

Wir planen Betreuungsgutscheine unter [www.kibon.ch](http://www.kibon.ch)  
zu beantragen Ja ☐ Nein ☐

Ort/Datum.....

.....

Unterschrift der Mutter / Erziehungsberechtigten

### Vater / Erziehungsberechtigter 2

Name.....

Vorname.....

Geb.Datum.....

Gleiche Adresse wie Kind ☐

Adresse.....

PLZ/Ort.....

Beruf.....

Arbeitgeber.....

Tel. Geschäft.....

Tel. Mobile.....

E- Mail.....

Zivilstand.....

Nationalität.....

Alleinerziehend Ja ☐ Nein ☐

Ort/Datum.....

.....

Unterschrift der Vater / Erziehungsberechtigten

**Alle Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt.**