



Provisorische Anmeldung / Datenerfassungsformular

Angaben Kind

Name.....

Vorname.....

Adresse.....

PLZ/Ort.....

Geb.-Datum.....

Nationalität.....

Muttersprache.....

Hausarzt Tel.....

Zahnarzt..... Tel.....

Hat Ihr Kind Allergien? Ja / Nein

- falls ja, welche?.....

Hat Ihr Kind ansteckende Krankheiten? Ja / Nein

- falls ja, welche?.....

Muss Ihr Kind regelmässig Medikamente einnehmen? Ja / Nein

- falls ja, welche in welcher Dosierung?.....

Hat Ihr Kind einen Vormund oder Beistand? Ja / Nein

Von wem / wo wurde Ihr Kind bisher betreut?.....

Weitere wichtige Informationen:.....

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

Gewünschte Präsenztage

Hinweis: Bring und Abholzeiten sind wie folgt beschränkt (Ausnahme: Eingewöhnungszeit)
 06.30 - 07.30h
 08.15 - 09.00h
 14.00h
 16.00-18.15h

Bitte ausfüllen (mind. Betreuungspensum 40%)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Ganzer Tag	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:
	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:
Vormittag (6:30-14:00)	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:
	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:
Nachmittag (14:00-18:15)	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:	Zeit Bringen:
	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:	Zeit Holen:

Gewünschtes Eintrittsdatum nach Eingewöhnung:



Angaben Erziehungsberechtigte

Mutter/Erziehungsberechtigter 1

Name.....
Vorname.....
Geb.Datum.....
Adresse.....
PLZ/Ort.....
Beruf.....
Arbeitgeber.....
Tel. Geschäft.....
Tel. Privat.....
Tel. Mobile.....
E- Mail.....
Zivilstand.....
Nationalität.....
Alleinerziehend Ja / Nein
Wir planen Betreuungsgutscheine unter www.kibon.ch
zu beantragen Ja / Nein
Ort/Datum.....
.....
Unterschrift

Vater/Erziehungsberechtigter 2

Name.....
Vorname.....
Geb.Datum.....
Adresse.....
PLZ/Ort.....
Beruf.....
Arbeitgeber.....
Tel. Geschäft.....
Tel. Privat.....
Tel. Mobile.....
E- Mail.....
Zivilstand.....
Nationalität.....
Alleinerziehend Ja / Nein
Ort/Datum.....
.....
Unterschrift

Alle Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt.