

Anmeldung Tagesstrukturen - Kita

1. Personalien Kind (pro Kind bitte jeweils eine Anmeldung ausfüllen)

Name			
Vorname		Geburtsdatum	
Adresse			
Mein Kind besucht:	<input type="checkbox"/> Kita	<input type="checkbox"/> 0 – 2 Jahre	<input type="checkbox"/> ab 2 Jahre

2. Gewünschtes Betreuungsmodul (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Module Kita (4 Monate bis Kindergarteneintritt)	Betreuungszeit	Betreuungstage
Ganztagesbetreuung	07:00 – 18:00	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
Vormittagsbetreuung mit Mittagessen	07:00 – 14:00	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
Vormittagsbetreuung ohne Mittagessen	07:00 – 11:00	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
Nachmittagsbetreuung mit Mittagessen	11:00 – 18:00	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
Nachmittagsbetreuung ohne Mittagessen	14:00 – 18:00	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
Gewünschter Eintrittstermin		

Die Mindestanwesenheit beträgt zwei ganze Tage pro Woche. Je nach Kapazitätsauslastung können temporär halbe Tage angefragt werden. Ein Anspruch besteht jedoch nicht.

3. Personalien Erziehungsberechtigte

	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Strasse		
PLZ, Ort		
Telefon Privat		
Mobile		
Geschäft (Name und Tel)		
email		

Erziehungsberechtigte Person/en: Zutreffendes bitte ankreuzen

- beide Elternteile Mutter Vater andere

4. Weitere Kontaktpersonen im Notfall

Name, Vorname	
Telefon Privat	
Mobile	
Telefon Geschäft	
email	

5. Krankheiten / Besonderheiten

Allergien	
Lebensmittel-unverträglichkeiten	
Andere Krankheiten	
Medikamente und Einnahmeverordnungen	
Besonderes	
Kinderarzt inkl. Kontaktdaten	

6. Bestätigung

<input type="checkbox"/> Wir bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit oben stehender Angaben.
<input type="checkbox"/> Wir kennen und akzeptieren die geltenden betrieblichen Rahmenbedingungen (Betriebsreglement, Tarifübersicht, Vereinsstatuten).

Die Abgabe dieser Anmeldung garantiert keinen Anspruch auf einen Betreuungsplatz. Sollte die Anmeldung zu irgendeinem Zeitpunkt hinfällig werden, ist die Geschäftsleitung unverzüglich zu informieren.

Bei Abschluss eines Betreuungsvertrages wird den Eltern eine einmalige Eintrittsgebühr gemäss Tarifübersicht für den administrativen und beratenden Aufwand in Rechnung gestellt

Datum		Unterschrift Mutter	
Datum		Unterschrift Vater	

Anmeldung bitte senden an:

- Postanschrift (siehe Fusszeile) oder kita@cheschtenebaum.ch

Es werden nur vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Anmeldeformulare akzeptiert!