



## Anmeldung Betreuungsplatz

|                             |               |                 |                 |                   |                |
|-----------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-------------------|----------------|
| <b>Kind</b>                 |               |                 |                 |                   |                |
| Name / Vorname              |               |                 |                 |                   |                |
| Strasse / Wohnort           |               |                 |                 |                   |                |
| Nationalität / Heimatort    |               |                 |                 | Sprache           |                |
| Religion                    |               |                 |                 | Geburtsdatum      |                |
| <b>Mutter</b>               |               |                 |                 |                   |                |
| Name / Vorname              |               |                 |                 | Geburtsdatum      |                |
| Sprache                     |               | E-Mail          |                 | Tel. P.           |                |
| Heimat / Heimatort          |               |                 | Zivilst.        | Natel             |                |
| Arbeitsstelle               |               |                 |                 | Tel.              |                |
| <b>Vater</b>                |               |                 |                 |                   |                |
| Name / Vorname              |               |                 |                 | Geburtsdatum      |                |
| Sprache                     |               | E-Mail          |                 | Tel. P.           |                |
| Heimat / Heimatort          |               |                 | Zivilst.        | Natel             |                |
| Arbeitsstelle               |               |                 |                 | Tel.              |                |
| Kindergarten                |               | Kindergärtnerin |                 |                   | Telefon        |
| Allgemeines                 |               |                 |                 |                   |                |
| Kinderarzt                  |               |                 |                 |                   |                |
| Krankenkasse                |               |                 |                 |                   |                |
| Allergien                   |               |                 |                 |                   |                |
| Meldung im Notfall an 1.    |               |                 |                 | Tel.              |                |
| 2.                          |               |                 |                 | Tel.              |                |
| Unfallversicherung          |               |                 |                 |                   |                |
| Haftpflichtversicherung     |               |                 |                 |                   |                |
| <b>Geschwister</b>          |               |                 |                 |                   |                |
| Name / Vorname              |               |                 |                 |                   |                |
| Geburtsdatum                |               |                 |                 |                   |                |
| <b>Betreuungstage</b>       | <b>Montag</b> | <b>Dienstag</b> | <b>Mittwoch</b> | <b>Donnerstag</b> | <b>Freitag</b> |
| Ganzer Tag                  |               |                 |                 |                   |                |
| Halber Tag mit Mittagessen  | Morgen        | Morgen          | Morgen          | Morgen            | Morgen         |
|                             | Nachmittag    | Nachmittag      | Nachmittag      | Nachmittag        | Nachmittag     |
| Halber Tag ohne Mittagessen | Morgen        | Morgen          | Morgen          | Morgen            | Morgen         |
|                             | Nachmittag    | Nachmittag      | Nachmittag      | Nachmittag        | Nachmittag     |
| Eintrittsdatum:             |               |                 |                 |                   |                |

Ort/Datum

Unterschrift der Eltern

---