Anmeldeformular Kita Dachsen

A) Personalien Kind

Vorname _____

Nachname _____

Geburtsdatum _____

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

B) Personalien Erziehungsberechtigte

	Mutter oder Erziehungsberechtigte/r	Vater oder Erziehungsberechtigte/r
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ/Ort		
Telefon		
Mobile		
Email		
Geschäft		
Telefon Geschäft		

C) Notfalladressen

Hausarzt _____

Notfallkontakt, falls Erziehungsberechtigte nicht erreichbar _____

D) Gesundheitsfragen

Sind bei Ihrem Kind Allergien bekannt? _____

Braucht Ihr Kind in der Kita Medikamente? _____

Verträgt Ihr Kind bestimmte Nahrungsmittel nicht? _____

E) Abholen

Wer ist berechtigt, Ihr Kind abzuholen? _____
(Name und Tel.)

F) Betreuung

Gewünschtes Aufnahmedatum _____

Gewünschte Betreuungstage
(Bitte ankreuzen)

Ganztagesbetreuung 06.30 – 18.00 Uhr

□Montag □Dienstag □Mittwoch □Donnerstag □Freitag

Halbtagesbetreuung 06.30 – 11.45 Uhr ohne Mittagessen

□Montag □Dienstag □Mittwoch □Donnerstag □Freitag

Halbtagesbetreuung 14.00 – 18.00 Uhr ohne Mittagessen

□Montag □Dienstag □Mittwoch □Donnerstag □Freitag

Halbtagesbetreuung 06.30 – 14.00 Uhr mit Mittagessen

□Montag □Dienstag □Mittwoch □Donnerstag □Freitag

Halbtagesbetreuung 11.45 – 18.00 Uhr mit Mittagessen

□Montag □Dienstag □Mittwoch □Donnerstag □Freitag

G) Rechnungsadresse

Vorname _____

Nachname _____

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Emailadresse _____

Bestätigung

Die Tage, die in diesem Vertrag gebucht werden, sind verbindlich und kostenpflichtig.
Diese Anmeldung ist verbindlich und mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten wieder auflösbar.
Die Eltern sind in Notfällen mit der Behandlung durch den Kitaarzt einverstanden.
Die Eltern haben das Betriebsreglement gelesen und sind damit einverstanden.
Wir bitten Sie, sich diese Anmeldung zu kopieren und aufzubewahren.

O Wir bestätigen hiermit, dass unser Kind gegen Unfall und Haftpflicht versichert ist.
O Wir bestätigen die Richtigkeit der oben genannten Angaben.

Ort, Datum Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

……. ……