

ANMELDUNG FÜR EINEN BETREUUNGSPLATZ



ANGABEN ZUM KIND

Name:
Vorname:
Wohnadresse:
PLZ/Ort:
Geschlecht: m w
Geburtsdatum/
Geburtsstermin:
Nationalität: Muttersprache:
Hausarzt: Telefon:
Zahnarzt: Telefon:
Schule/Lehrkraft: Telefon:

ANGABEN ZU DEN GESCHWISTERN

Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:

ANGABEN ZU DEN ELTERN

	PartnerIn I	PartnerIn II
Name:
Vorname:
Adresse:
PLZ/Ort:
Telefon P:
Telefon G:
Mobile:
E-Mail:
Nettoeinkommen pro Monat*

ANGABEN ZUR BETREUUNG

Gewünschte Betreuungszeiten:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit Mittagessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gewünschtes Eintrittsdatum:

Art des gewünschten Kitaplatzes: Subventionierter Betreuungsplatz** Privater Betreuungsplatz

Aus welchen Gründen wünschen Sie eine Betreuung für Ihr Kind im Tagi Thun?

.....
.....

BEMERKUNGEN (Allergien, Vegetarier usw.)

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

Ort, Datum

Unterschrift der gesetzlichen Vertretung

.....

.....

INFORMATIONEN

- Dieses Formular gilt als Anmeldung für die Warteliste und gibt keine Garantie auf einen Betreuungsplatz. Sobald ein Betreuungsplatz frei wird, werden Sie kontaktiert.
- *Angabe nur bei Anmeldung für einen subventionierten Betreuungsplatz notwendig.
- **Bei Anmeldungen für einen subventionierten Betreuungsplatz werden die Personendaten der Gemeinde mitgeteilt.

Bitte nicht ausfüllen

Eintritt: _____

Austritt: _____