

## Anmeldebogen



Gewünschter Aufnahmezeitpunkt: \_\_\_\_\_

**(Aufnahmezeitpunkt=Beginn der Eingewöhnung)**

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy Vater: \_\_\_\_\_ Mutter: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Krankenkasse des Kindes: \_\_\_\_\_

Allergien/Medikamente des Kindes: \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Beschäftigt bei: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Name Mutter: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Beschäftigt bei: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Geschwister/Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

An welchen Tagen?  Mo  Di  Mi  Do  Fr

Zu welchen Zeiten?  Frühdienst (ab 7:30 Uhr)  
 Hauptbetreuungszeit (8:00-14:00 Uhr)

Ich verpflichte mich, im Interesse einer guten Betreuung meines Kindes in der Kinderkrippe, zu einer engen und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit dem Krippenteam.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten