

Anmeldung für Betreuung Kindertagesstätte

Personalien der Erziehungsberechtigten

Person 1

Name

Vorname

Adresse

PLZ Ort

Geburtsdatum

Telefon P

Telefon G

Handy

Mail

Person 2

Name

Vorname

Geburtsdatum

-

Telefon G

Handy

Mail

Bestätigung der Anmeldung

Ich bestätige / wir bestätigen die Richtigkeit aller Angaben. Mit der Rücksendung der unterzeichneten Anmeldung beginnt das Vertragsverhältnis. Wird die Betreuung vor oder während der Einführungsphase abgebrochen, verrechnen wir eine Umtriebsentschädigung von Fr. 100.00.

Datum

Name Vorname

Name Vorname

Bianca Schuler, 041 874 13 13, bianca.schuler@stiftung-papilio.ch

Angaben zum Betreuungsumfang

Kind 1	Betreuung	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Name	ganzer Tag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorname	Vormittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsdatum	Mittagessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> männlich	Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> weiblich						

Betreuung gewünscht ab

(Eintritt nach Absprache)

Kind 1	Betreuung	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Name	ganzer Tag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorname	Vormittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsdatum	Mittagessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> männlich	Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> weiblich						

Betreuung gewünscht ab

(Eintritt nach Absprache)

Kind 1	Betreuung	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Name	ganzer Tag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorname	Vormittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsdatum	Mittagessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> männlich	Nachmittag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> weiblich						

Betreuung gewünscht ab

(Eintritt nach Absprache)