

## Anmeldeformular

Name / Vorname des Kindes:

.....

Geburtsdatum: .....

AHV Nr.(auf Krankenkassen-Versicherungskarte)

**756** .....

Anmelde – Datum: .....

gewünschtes Eintrittsdatum: .....

Name/Vorname der Mutter:

.....

Name/Vorname des Vaters:

.....

Wohnadresse: .....

Wohnadresse: .....

.....

.....

Tel. Privat: .....

Tel. Privat: .....

Tel. Geschäft: .....

Tel. Geschäft: .....

Tel. Mobil: .....

Tel. Mobil: .....

email: .....

email: .....

Nationalität/Heimatort:.....

Nationalität/Heimatort: .....

Beruf der Mutter:

.....

Beruf des Vaters:

.....

Arbeitgeber der Mutter:

.....

Arbeitgeber des Vaters:

.....

Muttersprache des Kindes: .....

weitere Sprachen: .....

Hat das Kind Geschwister?  ja  nein

In welchem Alter? .....

Welche familienergänzende Betreuung kennt ihr Kind?

Kita  Nanny  keine oder andere

.....

Spezielle Bemerkungen zu ihrem Kind (besondere Gewohnheiten, Vorlieben, Bedürfnisse, Auffälligkeiten, Entwicklungsstand evtl. gesundheitliche Probleme, Allergien)? .....

Besondere Familiensituation? .....

Ihr Kind ist geimpft:  ja  nein

Gewünschte Vormittage:  Mo  Di  Mi  Do  Fr

Interesse am Mittagstisch:  ja  nein

Interesse an Nachmittagsbetreuung:  ja  nein

Interesse an Ferienbetreuung:  ja  nein

Betreuungs- Gutscheine:  ja  nein

Warum möchten Sie Ihr Kind im Montessori Kinderhaus betreuen lassen?

.....

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam? .....

Unterschrift: ..... Unterschrift: .....

Mutter/Erziehungsberechtigte

Vater/Erziehungsberechtigter