

RAPPELKISTE



Anmeldung

Gruppe (08.00 – 13.00)

Gruppe (13.45 – 17.45)

Gruppe (08.00 – 17.00)

Sonderöffnungszeiten:

Familienname: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

Gewünschter Aufnahmeterrmin: _____

Anzahl der Geschwister: _____

Nationalität: _____

Vater des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Telefon: _____

Mutter des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Telefon: _____

In Notfällen kann bei nachstehenden abholberechtigten Personen angerufen werden.

Krankenkasse: _____

Arzt d. Kindes: _____

Telefon: _____

RAPPELKISTE



Kinderkrankheiten: _____

Impfungen: _____

Sonstiges: _____

Grund der Anmeldung: _____

Bankverbindung

Die Erteilung einer Bankeinzugsermächtigung ist Voraussetzung für die Aufnahme in die Kinderkrippe.

Das Einverständnis zur Abbuchung wird hiermit gegeben.

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

BLZ: _____

Kontonummer: _____

Krippenordnung wird anerkannt: _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten/Kontoinhaber