



Provisorisches Anmeldeformular

Es freut uns sehr, dass Sie sich für die Kinderkrippe Burgnäschtl interessieren und ihr/e Kind/er vielleicht bei uns betreuen lassen möchten.

Dürfen wir Sie bitten dieses Formular vorgängig auszufüllen und am Besichtigungstag der Krippenleiterin abzugeben.

Zu betreuende Kinder

- 1. Name: Vorname: Geburtsdatum:
- 2. Name: Vorname: Geburtsdatum:
- 3. Name: Vorname: Geburtsdatum:

• Ich möchte mein Kind / meine Kinder an folgenden Tagen / Halbtagen betreuen lassen (im Minimum: 1 Tag oder 2 halbe Tage/pro Woche)

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag | <input type="checkbox"/> ganzer Tag | <input type="checkbox"/> Vormittag | <input type="checkbox"/> Nachmittag |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | <input type="checkbox"/> ganzer Tag | <input type="checkbox"/> Vormittag | <input type="checkbox"/> Nachmittag |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch | <input type="checkbox"/> ganzer Tag | <input type="checkbox"/> Vormittag | <input type="checkbox"/> Nachmittag |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag | <input type="checkbox"/> ganzer Tag | <input type="checkbox"/> Vormittag | <input type="checkbox"/> Nachmittag |
| <input type="checkbox"/> Freitag | <input type="checkbox"/> ganzer Tag | <input type="checkbox"/> Vormittag | <input type="checkbox"/> Nachmittag |

Gewünschtes Eintrittsdatum:

.....

Bemerkungen:

.....

.....

Name der / des Erziehungsberechtigten:

Adresse:

Tel.: E-Mail:

Ort und Datum: Unterschrift:

Kinderkrippe Burgnäschtl Rothenburg

Bertiswilstrasse 20, 6023 Rothenburg

Tel. 041 282 02 03 info@burgnaeschtl.ch www.burgnaeschtl.ch

IBAN-Nummer: CH 78 8120 4000 0069 1323 6