

# Anmeldung

## Kind

Name/Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

## Mutter

Name/Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Telefon P \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Telefon G \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

## Vater

Name/Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Telefon P \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Telefon G \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Haftpflicht-Versicherung \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Kinderarzt/Telefon \_\_\_\_\_

Bekannte Allergien \_\_\_\_\_

Impfungen/Medikamente \_\_\_\_\_

Bemerkungen \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

## Betreuungstage

Bitte ankreuzen

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kita Besichtigung \_\_\_\_\_

Die Vertraglichen Bestimmungen im Internet Homepage Kinderkrippe Little Einsteins habe (n) ich/ wir zur Kenntnis genommen und erkläre(n) mich/uns damit einverstanden.

Unterschrift Mutter \_\_\_\_\_

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Vater \_\_\_\_\_

Ort/Datum \_\_\_\_\_