



Anmeldeformular der Kita Freihofstrasse

Kita-Leitung Andrea Seifritz
Freihofstrasse 7
8942 Oberrieden
E-Mail: Andrea.Seifritz@Oberrieden.ch
Telefon: 043 443 58 80



Kita Freihofstrasse
Gemeinde Oberrieden

1. Personalien des Kindes

Familienname:	
Vorname:	
Geschlecht:	
Geburtsdatum:	
Resp. voraussichtlicher Geburtsstermin:	
Adresse (Strasse/Ort):	
Nationalität:	
Konfession:	
Muttersprache:	
Krankenkasse:	
Zuständiger Kinderarzt:	
Gewünschter Eintritt in die Kita:	



2. Personalien der Mutter	
Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Adresse (Strasse/Ort):	
E-Mail:	
Telefon Privat:	
Telefon Mobil:	
Nationalität:	
Arbeitssituation (Erwerbstätigkeit):	<input type="radio"/> ja (wie viele Stellenprozente: %) <input type="radio"/> nein
Berufstätige Arbeitstage:	
Beruf:	
Arbeitgeber:	
Arbeitgeber Adresse:	
Telefon Arbeit:	

3. Personalien des Vaters	
Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Adresse (Strasse/Ort):	
E-Mail:	
Telefon Privat:	
Telefon Mobil:	
Nationalität:	



Arbeitssituation (Erwerbstätigkeit):	<input type="radio"/> ja (wie viele Stellenprozente: %) <input type="radio"/> nein
Berufstätige Arbeitstage:	
Beruf:	
Arbeitgeber:	
Arbeitgeber Adresse:	
Telefon Arbeit:	

4. Angaben zur Familiensituation	
Sind die Eltern / Erziehungsberechtigte:	<input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> getrennt lebend <input type="radio"/> in Scheidung <input type="radio"/> unverheiratet, aber im gleichen Haushalt lebend(Konkubinats) <input type="radio"/> alleinerziehend
Bei welcher Person lebt das Kind?	<input type="radio"/> bei den Eltern <input type="radio"/> bei der Mutter <input type="radio"/> bei dem Vater
Wer hat die gesetzliche Vertretung des Kindes?	<input type="radio"/> beide Elternteile <input type="radio"/> die Mutter <input type="radio"/> der Vater <input type="radio"/> andere: Name und Adresse:



6. Arbeitszeiten der Eltern					
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Mutter					
Vater					

Anmerkung: Bitte notieren Sie ihre Arbeitszeit in die Wochentagspalten an denen sie arbeiten, z.B.: Montag – 12:30-18:30

7. Gewünschte Betreuungszeiten für das Kind (bitte kreuzen Sie an)					
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
100% <ul style="list-style-type: none"> • ganzer Tag • 7:00 – 18:15h 					
70% <ul style="list-style-type: none"> • Vormittag • mit Mittagessen • 7:00 – 14:00h 					
50% <ul style="list-style-type: none"> • Nachmittag • ohne Mittagessen • 12:30 – 18:15h 					

Anmerkung: Bitte beachten Sie aus pädagogischen Gründen die minimale Präsenzzeit von insgesamt zwei ganzen Tage pro Woche!



Weiteres:

Mit der Unterschrift der Familie wird bestätigt, dass die Tarifordnung (Link: http://www.oberrieden.ch/UserFiles/CMS/338373_Tarifordnung%20der%20Kinderkrippe%20Oberrieden.pdf) zur Kenntnis genommen wurde und die Anmeldung nicht als Garantie für einen Betreuungsplatz geltend gemacht werden kann. Die definitive Aufnahme kann erst mit einer Platzzusage auf einer Gruppe erfolgen.

- Bei falschen Angaben wird der Anspruch auf einen Betreuungsplatz entfallen.
- Bitte nehmen Sie ebenfalls zur Kenntnis, dass die Betreuung erkrankter Kinder nicht möglich ist. Dazu gehört auch die Einnahme von fiebersenkenden Mitteln.
- Bitte beachten Sie, dass die monatliche Pauschale auch während den Abwesenheiten ihres Kindes zu begleichen ist.

Der Verlauf der Eingewöhnung und genauere Informationen zur Kita Freihofstrasse erhalten Sie beim Eintrittsgespräch.

Hiermit bestätigen wir, dass wir alle Angaben vollständig und richtig ausgefüllt haben.

Oberrieden, den _____

Unterschrift der Mutter:.....

Unterschrift des Vaters:.....

Unterschrift gesetzl. Vertreter/in:.....

Durch die KiTa-Leitung / Stv. KiTa-Leitung auszufüllen:

Definitive vertrag. Aufnahme zum:

Eintrittsgespräch:

Betreuungsprozente:

Gruppe:

Oberrieden, den.....

Unterschrift:.....



Kita Freihofstrasse
Gemeinde Oberrieden