



Anmeldung Krippe & Kita

(ESO A/B)

Die Sorgeberechtigten (Name/ Vorname)

.....

des/ r Kindes/ er

geb. am:

.....

geb. am:

wohnhaft

PLZ/ Ort

Straße

Nr.

Tel./ Handy:

E-Mail:

wünschen ab:

eine Betreuung in der Kinderwelt St. Egidien.

Geschwisterkinder in der Einrichtung:

☐ Ja

☐ Nein

gemeinsam erziehende Eltern:

☐

alleinerziehend:

☐

☐

Die Betreuung soll einen Zeitraum von:

☐ 9 h

☐ 6 h

☐ incl. kostenpflichtige Eingewöhnungszeit (max. 14 Tage zum Beginn der Betreuung)

umfassen.

.....
Datum / Unterschrift der Sorgeberechtigten

Eingang am:

Bescheid erteilt am:

Bemerkungen: _____

(BITTE ALLES IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN !)