****

**ANGABEN ZUR VORMERKUNG**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]  Kindergarten** (Wunsch [ ]  Nord [ ]  Zentrum [ ]  Süd) | **[ ]  Kinderkrippe** (Wunsch **[ ]**  Nord **[ ]** Süd) |
| **Angaben zum Kind** |
| Familienname:       | Vorname:       |
| GebURtsdatum:       | Sozialvers.Nr.:       |
| [ ]  Männlich | [ ]  Weiblich |
| Adresse:       |
| Staatsangehörigkeit:       | Herkunftsland:       |
| Religion\*:       | Geschwister:       |
| Erstsprache (Muttersprache):       |  |
|  |  |
| Bekommt oder Benötigt Ihr Kind Therapeutische Behandlung? [ ]  nein [ ]  ja |
| Wenn Ja; Welche? (z.b. Logopädie)       |
|  |
| Hat Ihr Kind eine angeborene Krankheit? [ ]  nein [ ]  ja |
| Wenn ja, welche?       |  |
|  |
| **Angaben zur Einrichtung** |  |
| Mein Kind benötigt folgende Betreuung: | Ab Datum:       |
|  |  |
| Halbtags | [ ]  07:00 – 13:00 Uhr |  |
| Ganztags | [ ]  07:00 – 15:00 Uhr |  |
| Ganztags | [ ]  07:00 – 17:00 Uhr |  |
| Mit Essen | [ ]  JA | [ ]  NEIN |
|  |  |  |
| Genaue Anwesenheit:  | von:       | bis:       |
| Wer betreut ihr kind derzeit:       |
|  |
| wird von der Einrichtung ausgefüllt: |
| **[ ]  GU [ ]  MZ-K [ ]  MZ-e [ ]  AB-M [ ]  AB-V [ ]  MMR 1 [ ]  MMR 2** |
| Eingelangt in der Einrichtung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

|  |
| --- |
| **Angaben zur Mutter/erziehungsberechtigten** |
| Familienname:       | Vorname:       |
| GebURtsdatum\*:       | Herkunftsland\*:       |
| Adresse:       |
| Telefonnummer:       | E-Mail:       |
| Name des Arbeitsgeber\*:       |
| Beschäftigungsausmass: |  |
| [ ]  Vollzeit |  | [ ]  Karenz Bis:       |
| [ ]  TEILZEIT |  | [ ]  Sonstiges (Studium, Ausbildung, …):       |
| [ ]  Nicht in Aufrechtem Dienstverhältnis |  |  |
| Aktueller Familienstand: |  |  |
| [ ]  Ledig | [ ]  VERHEIRATET | [ ]  SONSTIGEs:       |
|  |  |  |
| **Angaben zum Vater/erziehungsberechtigten** |
| Familienname:       | Vorname:       |
| GebURtsdatum\*:       | Herkunftsland\*:       |
| Adresse:       |
| Telefonnummer:       | E-Mail:       |
| Name des Arbeitsgeber\*:       |
| Beschäftigungsausmass: |  |
| [ ]  Vollzeit |  | [ ]  Karenz Bis:       |
| [ ]  TEILZEIT |  | [ ]  Sonstiges (Studium, Ausbildung, …):       |
| [ ]  Nicht in Aufrechtem Dienstverhältnis |  |  |
| Aktueller Familienstand: |  |  |
| [ ]  Ledig | [ ]  Verheiratet | [ ]  SONSTIGES:       |
|  |  |  |
| **Alleinerzieher:** | [ ]  Ja | [ ]  Nein |
|  |  |
| **Bestätigung und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:** |
|  |  |
| Ich       |  |
| bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit meiner Angaben. |
|  |  |  |
|       |  |       |
| Ort/Datum |  | Unterschrift |

Das Anmeldeformular ist ausschließlich persönlich, in einer der Kinderbetreuungseinrichtungen (Kindergarten Süd, Nord oder Zentrum) im Büro der Leitung abzugeben. Geburtsurkunde und Meldezettel sind beizulegen.

(\* optional)