



## Betreuungs-Vereinbarung

Kinderkrippe Hagmatt

Kinderkrippe Sonnhalde

**Kind:** Name/Vorname:.....

Geburtsdatum: ..... Geburtsgewicht: .....

Heimatort: ..... orig. Herkunftsland:.....

Muttersprache: ..... 2. od. 3. Sprache:.....

Konfession: .....

Kinderarzt (Name, Adresse und Telefon):

.....

.....

Krankenkasse:.....

Krankenkassennummer: .....

Krankheiten:

.....

Allergien:

.....

Durchgemachte Krankheiten (wenn möglich Datum):

Mumpf  Keuchhusten  Dreitagefieber  Röteln  Masern  Scharlach

**Kopie des Impfausweises beilegen**

**Geschwister:** Name und Geb.-Datum: .....

.....

**Eltern: Mutter, Name/Vorname:** .....

Zivilstand: ..... Beruf: .....

Heimatort: ..... Konfession: .....

Adresse: .....

orig. Herkunftsland: .....

Muttersprache: ..... 2. od. 3. Sprache.....



Telefon: P ..... Natel.....

E-Mail-Adresse:.....

Arbeitgeber: ..... Telefon: G .....

**Vater, Name/Vorname:** .....

Zivilstand: ..... Beruf: .....

Adresse: .....

Heimatort: ..... Konfession: .....

orig. Herkunftsland: .....

Muttersprache: ..... 2. od. 3. Sprache .....

Telefon: P ..... Natel .....

E-Mail-Adresse:.....

Arbeitgeber: ..... Telefon: G .....

**Notfalladressen:** ..... Tel. ....

..... Tel.:.....

Personen, die ihr Kind abholen dürfen: .....

Von wem darf das Kind nicht abgeholt werden? .....

Betreuungsplatz Wochentag/Vor- und Nachmittag oder Mittagessen bitte mit "x" ankreuzen:

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Vormittag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachmittag:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittagessen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gewünschtes Eintrittsdatum: ..... Pensum %: .....

Grund für Krippenbesuch:.....

Besondere Wünsche: .....

Kopie Impfausweis

andere Beilagen .....

Die unterzeichnenden Personen verpflichten sich zur Einhaltung der im Betreuungsreglement und Merkblatt festgehaltenen Bestimmungen und zur Befolgung der Anordnungen der Krippenleitung.

Sie haben Kenntnis der aktuellen Tarifordnung und bestätigen die Richtigkeit der aufgeführten Angaben und allfälligen Bestimmungen.

Ort/Datum: .....

Unterschrift/en Vater: ..... Mutter: .....

**Durch die Krippenleitung auszufüllen:**

Aufnahmebestätigung:

Eingewöhnungszeit ab: .....

Ort/Datum: ..... Unterschrift: .....

Besondere Bemerkungen:

.....  
.....