

Anmelde-Formular Tagesstätte



WAKITA

Bergheimstrasse 22

8032 Zürich

044 421 12 13

info@wakita.ch

www.wakita.ch

1. PERSONALIEN DES KINDES

Name und Vorname

Geburtsdatum

Muttersprache

ch d e sp andere

Kinderarzt (Name, Telefon)

Krankenkasse (Name, Police)

Impfungen

gemäss Impfplan keine individuell (s.Rückseite)

Allergien u.ä.

(falls nötig Rückseite benutzen)

2. KONTAKT

Adresse

PLZ und Ort

Telefon privat

vollst. Name + Beruf der Mutter

Natel oder Tel.G. der Mutter

E-Mail Mutter

vollst. Name + Beruf des Vaters

Natel oder Tel.G. des Vaters

E-Mail Vater

weitere Personen bei Notfall

Geschwister (Name, Geburtstag)

3. BETREUUNG

Interessiert an: Bergheimgruppe Degenriedgruppe*

Anzahl Tage

___ Waldvormittag (WM) ___ ganze Tage (GT)

Wochentage**

flexibel	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
	GT	WM	GT	WM	GT	WM	GT	WM	GT	WM

gewünschter Eintrittstermin

Bemerkungen

* Bergheimgruppe von 7.00 – 18.00 Uhr, Degenriedgruppe 9.00 – 14.00 Uhr (Betreuung ab 7.00 möglich)

** ganztags (GT): 7.00-18.00 / Waldmorgen (WM) 7.00-14.00 (bitte Kreuz im entsprechenden Feld)
Minimalbetreuung: 2 Waldvormittage

Wir haben die Anmelde-Bestimmungen (Juni 2010) gelesen und sind damit einverstanden.

Ort, Datum _____

Unterschrift 1 _____

Unterschrift 2 _____

Kommunikationsfeld (bitte freilassen)

Option 1 2 3

Datum/Kürzel BL

Bemerkungen

Datum/Kürzel erfasst