

# Anmelde-Formular Kindergarten



WAKITA

Bergheimstrasse 22 8032 Zürich

043 534 11 22

info@wakita.ch

www.wakita.ch

## 1. PERSONALIEN DES KINDES

Name und Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Nationalität \_\_\_\_\_

AHV-Nr. des Kindes \_\_\_\_\_

Erstsprache(n)

ch  d  f  e  i  sp  andere \_\_\_\_\_

KinderärztIn (Name, Telefon) \_\_\_\_\_

Krankenkasse (Name) \_\_\_\_\_

Impfungen

gemäss Impfplan  keine  individuell

Allergien u.ä.

(falls nötig Rückseite benutzen) \_\_\_\_\_

## 2. KONTAKT

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

Telefon privat (Festnetz) \_\_\_\_\_

vollst. Name + Beruf der Elternteil 1 \_\_\_\_\_

Natel oder Tel.G. der Elternteil 1 \_\_\_\_\_

E-Mail Elternteil 1 \_\_\_\_\_

vollst. Name + Beruf des Elternteil 2 \_\_\_\_\_

Natel oder Tel.G. des Elternteil 2 \_\_\_\_\_

E-Mail Elternteil 2 \_\_\_\_\_

Geschwister (Name, Geburtstag) \_\_\_\_\_

## 3. KINDERGARTEN

Eintritt \_\_\_\_\_

Wir interessieren uns für:  Mo–Mi-Kiga  Mi–Fr-Kiga

## 4. ZUSATZ-LEISTUNGEN

Morgenbetreuung (7.00–8.30)\*

Mo  Di  Mi  Do  Fr

Abendbetreuung (17.00–18.00)\*

Mo  Di  Mi  Do  Fr

Weitere Betreuungstage

Mo  Di  Do  Fr

Bemerkungen \_\_\_\_\_

\* Kosten: Fr. 20.– im Monat pro Einheit

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift 1 \_\_\_\_\_

Unterschrift 2 \_\_\_\_\_

**Kommunikationsfeld** (bitte freilassen)

Erfassen + Bestätigen:

Vertrag:

Rechnung (MB/VB/Depot):