

Anmeldeformular Kinderhaus Bozza

Standort	<input type="radio"/> Kinderhaus am Stauffacher	<input type="radio"/> Kinderhaus am Hürstwald
-----------------	---	---

Name des Kindes
 Geburtsdatum
 Nationalität
 Gewünschtes Eintrittsdatum

Gewünschte Betreuungstage im Kinderhaus (Mindestbetreuung ist 1 Tag)

	Ganzer Tag	Vormittag mit Mittagessen V70%	Vormittag ohne Mittagessen V50%	Nachmittag mit Mittagessen N70%	Nachmittag ohne Mittagessen N50%
Montag					
Dienstag					
Mittwoch					
Donnerstag					
Freitag					

	Mutter	Vater
Name
Vorname
Strasse /Nr.
PLZ / Ort
Telefon Privat
Telefon Geschäft
Mobile
E-Mail
Anmerkungen	

Mit dieser Anmeldung gelangen Sie auf die Warteliste des Kinderhaus Bozza. Es bestehen noch keinerlei gegenseitige Verpflichtungen. Sobald wir einen Platz frei haben, nehmen wir mit Ihnen Kontakt auf. Sollten Sie vorher kein Interesse mehr haben, bitten wir Sie, dies uns mitzuteilen.

Ort, Datum:

Unterschrift: