

AUFGABE KRIFFE

Kind

Name Vorname

Geburtsdatum Mädchen Junge

Sprache Geschwister

Eltern Mutter Vater

Name, Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Telefon Privat

Telefon Geschäft

Telefon Mobile

E-Mail

Sprache

Betreuung ganzer Tag Vormittag bis 14.00 Uhr Vormittag bis 12.00 Uhr

Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das Kind muss an mindestens einem ganzen Tag oder zwei Halbtagen pro Woche anwesend sein.

Wir sind auf einen subventionierten Platz angewiesen ja nein weiss nicht

Gewünschtes Eintrittsdatum

Bemerkungen

Ort und Datum Unterschrift Eltern