VEREIN KINDERKRIPPE STORCHENNEST
8608 Bubikon | 8632 Tann | 8635 Dürnten
Tel. 055 243 46 57
www.chinderchrippe.ch
info@chinderchrippe.ch

Anmeldeformular

Personalien des Kindes

Name / Vorname		
Geburtsdatum		☐ m ☐ w

Personalien der Eltern	**Mutter**	**Vater**
Name / Vorname		
Strasse / Nr.		
PLZ /Ort		
Beruf		
Privat Telefon		
Mobile Telefon		
Geschäft Telefon		
E-Mail		
Arbeitgeber		

	Ganztag	**Vormittag**	**Nachmittag**
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Gewünschtes Eintrittsdatum:

Gewünschter Standort: ☐ **Bubikon** ☐ **Tann** ☐ **Dürnten**

Die Anmeldung garantiert keinen Krippenplatz. Sobald sich eine Betreuungsmöglichkeit anbietet, nehmen wir mit Ihnen Kontakt auf.

Wir bitten Sie – falls Sie zwischenzeitlich einen Platz für Ihr Kind gefunden haben – uns dies bitte mitzuteilen damit wir Ihre Anmeldung von der Warteliste streichen können.

Besten Dank für Ihr Interesse und Ihr Vertrauen.

Ort / Datum: Unterschrift/en: