

ANMELDUNGSFORMULAR FÜR DIE WARTELISTE DES KINDERHAUSES CHRÜSIMÜSI

Wir bitten Sie, dieses Formular ausgefüllt Sabine Egli, Kinderhausleiterin zu überreichen.

Wir möchten unser Kind gerne wie folgt anmelden:

Name, Vorname des Kindes:

Geburtsdatum:

Gewünschtes Eintrittsdatum:

Name, Vorname der Mutter:

Name, Vorname des Vaters:

Adresse:

Tel / Natel:

Gewünschte Betreuungszeit: Montag:

Dienstag:

Mittwoch:

Donnerstag:

Freitag:

Prioritäten der Anmeldung:

1. **Geschwister:** Eltern, welche bereits ein Kind im Kinderhaus Chrüsimüsi betreuen lassen, haben 1. Priorität.
2. **Anmeldetermin:** Die Anmeldungen werden nach Datum registriert.
3. **Wohnort:** Eltern, welche ihren Wohnort in Brütten haben, werden vorgezogen.

Frau Sabine Egli wird sie 6 Wochen vor dem gewünschten Eintrittsdatum kontaktieren. Falls Platz vorhanden ist, können Sie sich definitiv anmelden oder innerhalb von 2 Wochen , d.h. spätestens 4 Wochen vor dem gewünschten Eintrittsdatum, ihre Anmeldung zurückziehen. Bei verspäteter Kündigung der Anmeldung sind wir leider gezwungen, Ihnen für einen Monat den reservierten Platz zu verrechnen.

Ort und Datum:
.....

Unterschrift der Eltern:.....