



Anmeldeformular/Warteliste

Bitte füllen Sie die Anmeldung direkt im PDF aus und senden Sie das Formular per E-Mail an wichelhuus@unteraegeri.ch

Diese Anmeldung garantiert keinen Krippenplatz. Gerne nehmen wir Sie jedoch auf die Warteliste und melden uns, sobald wir Ihnen einen Platz anbieten können.

Die Eltern verpflichten sich, der Leitungsstelle Familienergänzende Kinderbetreuung umgehend Änderungen betreffend Zivilstand, Wohnungs- und Arbeitswechsel zu melden.

Kontakt

wichelhuus@unteraegeri.ch
041 750 55 06
Ebru Yildiz, Krippenleiterin

Standorte

Krippe Grossmatt
Lidostrasse 32
6314 Unterägeri

Krippe Schönenbühl 1 und 2
Schönenbühlstrasse 19/21
6314 Unterägeri

1 Sorgeberechtigt

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Mutter und Vater

Mutter

Vater

2 Angaben über das Kind

Vorname

Name

Geburtsdatum

Religion/Konfession

Muttersprache

Name des Hausarztes

Telefon

Krankenkasse

Vers.-Nummer

Allergien/Krankheiten

3 Geschwister

Name

Jahrgang

Name

Jahrgang

Name

Jahrgang

Name

Jahrgang

4 Angaben über die Mutter

Vorname

Name

Geburtsdatum

Nationalität

Strasse

PLZ/Ort

E-Mail

Handy/Telefon privat

5 Arbeitgeber Mutter

Firma

Strasse

PLZ/Ort

E-Mail/Tel. Geschäft

6 Angaben über den Vater

Vorname

Name

Geburtsdatum

Nationalität

Strasse

PLZ/Ort

E-Mail

Handy/Telefon privat

7 Arbeitgeber Vater

Firma

Strasse

PLZ/Ort

E-Mail/Tel. Geschäft

8 Betreuungspensum und -tage

mind. ein ganzer Tag bzw. zwei Halbtage (inkl. Mittagessen)

Vormittag mit Mittagessen	06:30 Uhr bis 13:00 Uhr	15 %	(75 % des Tagesbeitrages)
Nachmittag mit Mittagessen	11:30 Uhr bis 18:30 Uhr	15 %	(75 % des Tagesbeitrages)
Ganzer Tag	06:30 Uhr bis 18:30 Uhr	20 %	(100 % des Tagesbeitrages)

9 Bitte tragen Sie Ihre Wunschtermine ein

Erste Wahl	Wann	Mo	Di	Mi	Do	Fr
	Vormittag mit Essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nachmittag mit Essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ganzer Tag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zweite Wahl	Wann	Mo	Di	Mi	Do	Fr
	Vormittag mit Essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nachmittag mit Essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ganzer Tag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10 Eintrittstermin

Gewünschter Eintrittstermin

Datum der Anmeldung

11 Bemerkungen

Eltern: (z. B. bei sicherer Adressänderung in naher Zukunft)

Leitungsstelle/Krippenleitung:

12 Einsicht in Steuerzahlen

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ich/Wir zahle(n) den Höchstarif, reiche(n) keine Einkommens-/Vermögensunterlagen ein und gebe(n) keine Vollmacht zur Einsicht in die Steuerzahlen. | <input type="checkbox"/> Ich/Wir zahle(n) einen einkommensabhängigen Tarif und gebe(n) deshalb eine Vollmacht zur Einsicht in die Steuerzahlen (steuerbares Vermögen/Einkommen gemäss letzter rechtskräftiger Veranlagung). Die Vollmacht erlischt mit dem Rückzug der Anmeldung oder der Kündigung des Betreuungsvertrages. |
|---|--|

13 Kranken- und Unfallversicherung

- Wir bestätigen, dass für das Kind eine Kranken- und Unfallversicherung abgeschlossen ist/wird.

14 Bestätigung

- Wir bestätigen, dass alle Angaben korrekt und vollständig sind.