

Liebe InteressentInnen

Damit wir unsere Warteliste stets auf dem aktuellsten Stand halten können, bitten wir sie folgende Punkte zu beachten:

- Bitte füllen sie das Formular vollständig aus.
- Um auf der Warteliste bleiben zu können, müssen sie jeweils in den Monaten Januar und Juli ihr Interesse an einem Betreuungsplatz bestätigen.
- Bitte informieren sie uns umgehend, falls sie eine andere Betreuungsmöglichkeit für ihr Kind gefunden haben, oder ihre Anmeldung zurückziehen möchten.
- Für einen Besichtigungstermin nehmen sie bitte direkt mit unserer Krippenleiterin Susi Balsiger Kontakt auf.
- Ausführliche Informationen zu unserer Krippe finden sie auf unserer Homepage.

Auf folgende Besonderheit möchten wir sie noch aufmerksam machen:

- Unsere Eltern leisten durch aktive Elternmitarbeit einen wertvollen Beitrag für die Spielchischte. An ca. 2 Stunden im Monat ist ein Arbeitseinsatz zu leisten, wahlweise mit Waschen, Putzen, Gartenarbeit, etc.

**Anmeldung: Warteliste**

Vorname und Name des Kindes/der Kinder: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes/der Kinder: \_\_\_\_\_

Gewünschtes Eintrittsdatum:

1. August \_\_\_\_\_ (Semesteranfang)  
 1. Februar \_\_\_\_\_ (Semesteranfang)

anderer Termin: \_\_\_\_\_

Gewünschter Betreuungsumfang: (maximal 3 ganze Tage)

Vormittag (VM, 7.30 -12.15) / Mittagstisch (MT, 11.45 -14.15) / Nachmittag (NM, 14.00-18.15)

Montag	<input type="radio"/> VM	<input type="radio"/> MT	<input type="radio"/> NM
Dienstag	<input type="radio"/> VM	<input type="radio"/> MT	<input type="radio"/> NM
Mittwoch	<input type="radio"/> VM	<input type="radio"/> MT	<input type="radio"/> NM
Donnerstag	<input type="radio"/> VM	<input type="radio"/> MT	<input type="radio"/> NM
Freitag	<input type="radio"/> VM	<input type="radio"/> MT	<input type="radio"/> NM

Wir sind an einem subventionierten Platz interessiert:

- ja  nein

Vorname und Name der Mutter: \_\_\_\_\_

Strasse, PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon P, Telefon G: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Hochschule:  Uni  ETH  
 Studierend  Mittelbau  
 Dozierend  Semester: \_\_\_\_\_

Berufstätig: \_\_\_\_\_

Vorname und Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Strasse, PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon P, Telefon G: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Hochschule:  Uni  ETH  
 Studierend  Mittelbau  
 Dozierend  Semester: \_\_\_\_\_

Berufstätig: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_