

Albert-Schweitzer-Kinderhaus
 Albert-Schweitzer-Str.4
 73269 Hochdorf

Tel.07153-51781
 Fax 07153-308789
info@ask-hochdorf.de



Anmeldeformular zur Kinderbetreuung in der Krippe

| | | |
|--|---|--|
| Name des Kindes | | |
| Geburtsdatum | | |
| Straße | | |
| PLZ, Ort | | |
| Telefon / Mobilnummer | | |
| E-Mail | | |
| Aufnahmewunsch zum | | <i>Bitte denken Sie an 3-4 -wöchige Eingewöhnungszeit.</i> |
| Wählen Sie ein Angebot verbindlich aus und kreuzen Sie dieses an! | | |
| Verlängerte Öffnungszeit Ë (Betreuungszeit 30Stunden/Woche) | Mo-Fr 07:30 Uhr bis 13:30 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Ganztagesbetreuung (Betreuungszeit 42,5 Stunden/Woche) | Mo-Do 07:00 Uhr - 16:00 Uhr Fr 07:00 Uhr - 13:30 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Anzahl der Kinder unter 18 Jahren , die in Ihrem Haushalt leben | | <input type="text"/> |
| Teilen sie uns bitte Änderungen bei der Anzahl der Kinder unter 18 Jahren in der Familie im eigenen Interesse sofort mit, damit eine Neuberechnung der Höhe der Elternbeiträge vorgenommen werden kann. | | |
| Ort / Datum | Unterschrift | |