

# Anmeldung für die Kita KiBiZ Oberstrass



## Kind

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  weiblich  männlich

Geschwister: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Erwünschtes Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_ Eingewöhnungszeit: 2 Wochen vor dem Eintrittsdatum

Subventionierter Platz: \_\_\_\_\_  Ja  Nein

## Gewünschte Präsenzzeit

Ein Aufenthalt an mindestens 2 Tagen

Zeiten / Einheiten (bitte ankreuzen)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Ganzer Tag 07.30–18.30					
Vormittag 1 07.30–14.00					
Nachmittag 1 14.00–18.30					
Vormittag 2 07.30–11.15					
Nachmittag 2 11.15–18.30					

## Eltern

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Name der Mutter: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Tel. Privat: \_\_\_\_\_

Tel. Privat: \_\_\_\_\_

Tel. Geschäft: \_\_\_\_\_

Tel. Geschäft: \_\_\_\_\_

Tel. Mobile: \_\_\_\_\_

Tel. Mobile: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Inhaber der elterlichen Sorge: \_\_\_\_\_  Mutter  Vater

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Erhält das Kind momentan keinen Platz in der Krippe, wird es auf die Warteliste genommen.  
Sobald wieder Plätze frei werden, informiert das KiBiZ umgehend alle in Frage kommenden Eltern.



Kita KiBiZ Oberstrass · Winterthurerstrasse 63 · 8006 Zürich  
Tel. 044 364 40 40 · info.oberstrass@kitakibiz.ch · www.kitakibiz.ch