

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