

# Anmeldung für die Kita KiBiZ Geroldswil Hortgruppe



## Kind

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

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

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

Nationalität: \_\_\_\_\_

Eintritt Kindergarten / Schule: \_\_\_\_\_

Name/Ort Kindergarten / Schule / Lehrperson: \_\_\_\_\_

## Gewünschte Präsenzzeit

Zeiten / Einheiten (bitte ankreuzen)	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Morgen, Mittag, Nachmittag 07.00–18.00					
Mittag, Nachmittag 12.00–18.00					

## Fahrdienst

Fahrdienst Unterrichtsnachmittage 3x, unterrichtsfreie Nachmittage 1x

Mittag / Nachmittag

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

## 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 Geroldswil · Poststrasse 5a · 8954 Geroldswil  
Tel. 044 747 57 47 · [info.geroldswil@kitakibiz.ch](mailto:info.geroldswil@kitakibiz.ch) · [www.kitakibiz.ch](http://www.kitakibiz.ch)

