



Gemeindekindergarten Münster

Dorf 90

6232 Münster

Einrichtungsleitung:

Julia Mai

Tel.: +43 5337 8112

+664 1974242

E-Mail: j.mai@tsn.at

ANMELDEFORMULAR

KINDERKRIPPE

JAHR /

Daten des Kindes

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geburtsort

Anschrift

Religion Staatsbürgerschaft

.....

Geburtsurkunde ausgestellt am.....

Daten der Mutter

Vorname Nachname

Geburtsdatum Anschrift

Beruf

Vollzeit Teilzeit Nicht berufstätig

Religion Staatsbürgerschaft

Daten des Vaters

Vorname Nachname

Geburtsdatum Anschrift

Beruf

Vollzeit Teilzeit Nicht berufstätig

Religion Staatsbürgerschaft

Sonstige Angaben

Hausarzt

Alleinerziehendes Elternteil Ja Mutter Vater

Nein

Sozialversicherungsnummer Kind:

Mailadresse Eltern:

Telefonnummer:

Ich melde mein Kind für folgende Tage **verbindlich** in der Krippe an:

Vormittag 07.00 Uhr bis 13.00 Uhr

0 Montag

0 Dienstag

0 Mittwoch

0 Donnerstag

0 Freitag

0 mit Mittagstisch bis 14.00 Uhr

Nachmittag bis 17.00 Uhr

0 Montag

0 Dienstag

0 Mittwoch

0 Donnerstag

0 Freitag

Wünsche, Anregungen,.....: _____

**Kinder von berufstätigen Eltern haben vorrangig einen
Platz in der Betreuung!**

**In den Ferienzeiten gelten andere Tarife laut Tarifplan und
eventuell geänderte Öffnungszeiten**

.....
Datum

.....
Unterschrift