

Erster Erziehungsberechtigte/r

Name

Adresse

Telefonnummer

E-Mail

Zweiter Erziehungsberechtigte/r

Name

Adresse

Telefonnummer

E-Mail

Angaben zum Kind

Name des Kindes

Geburtsdatum

Geschlecht

Weiblich

Männlich

Ab wann wird die Betreuung benötigt?

Datum

Welche Betreuungszeiten benötigen Sie?

Montag ☐ von bis Uhr

Dienstag ☐ von bis Uhr

Mittwoch ☐ von bis Uhr

Donnerstag ☐ von bis Uhr

Freitag ☐ von bis Uhr

Betreuung während der Ferienzeit?

Gewünscht?

Ja

Nein

Genaue Ferienzeiten

Besondere Bedürfnisse oder Anmerkungen

(z.B. Allergien, besondere Ernährungsanforderungen, gesundheitliche Aspekte)

Eingewöhnungsphase

Flexible Eingewöhnungsphase?

Ja

Nein

Gewünschte Eingewöhnungstage, bzw. -zeiten und Gründe dafür

Gibt es sonstige Informationen die Sie uns mitteilen möchten?

Einverständniserklärung & Bestätigung

Ich/wir bestätige/n hiermit, dass die oben gemachten Angaben korrekt sind und erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass diese Informationen zur Planung und Organisation der Kinderbetreuung in der ZukunftsWerkstatt KinderWelt verwendet werden.

Ort

Datum

Unterschrift Elternteil/e

Bitte digital signiert oder handschriftlich unterfertigt übersenden.

**Vielen Dank für Ihre Mithilfe sagt das
Team der Zukunftswerkstatt KinderWelt**

