



## Anmeldung im katholischen Kindergarten St. Raphael Bronnen (Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren)

### Kind

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort

### Mutter

Name, Vorname	Sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Alleinerziehend <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort
E-Mail-Adresse	Telefonnummer Handynummer

### Vater

Name, Vorname	Sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Alleinerziehend <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort
E-Mail-Adresse	Telefonnummer Handynummer

### Bedarfsanmeldung

Aufnahme gewünscht am _____
<b>Betreuungszeit/form</b> <b>Regelbetreuung (33 Stunden)</b> Mo-Fr 7:45 – 12:30 Uhr; Mo-Do 13:45-16:00 Uhr

### Geschwisterkinder

Besucht ein älteres Geschwisterkind bereits eine Einrichtung der Gemeinde <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, Name Geschwisterkind/er
Anzahl der Kinder unter 18 Jahren im Haushalt <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4

