



Kita Chrabelschloss

Imbisbühlstr. 100
8049 Zürich
Tel. 043 300 22 33

Wieslergasse 10
8049 Zürich
043 311 55 42

Anmeldung

Name:
(des Kindes)

Vorname:

Geb. datum:

Nationalität:

Geschlecht: m f

Name, Adresse und Telefonnummer des Hausarztes:

Name und Sektion der Krankenkasse:

Ja Nein

Mitfinanzierung durch Sozialdepartement?

Gewünschte Betreuungszeiten, Eintrittsdatum:

	Ganztags	vormittags	nachmittags	Gewünschter Ort:
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Imbisbühlstr. 100, 8049 Zürich
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Wieslergasse 10, 8049 Zürich
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egal
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Mutter

Vater

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ/Ort:

Arbeitgeber:

Tätigkeit:

Tel. P:

Tel. G:

Natel:

E-mail:

Bemerkungen:.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift: