



**Chinderpalast**

**KiTa Chinderpalast GmbH**  
Geeligstrasse 6  
CH-5412 Gebenstorf  
+41(0)56/442 66 66  
info@chinderpalast.ch  
www.chinderpalast.ch

## Anmeldeformular Hort

### Angaben der Eltern

Name und Vorname der Mutter: .....

Adresse: .....

PLZ + Ort: .....

Arbeitgeber/Beruf: .....

Telefon privat: ..... Handy: .....

Mailadresse: .....

Name und Vorname des Vaters: .....

Adresse: .....

PLZ + Ort: .....

Arbeitgeber/Beruf: .....

Telefon privat: ..... Handy: .....

Mailadresse: .....

**Angaben zum Kind**       Mädchen       Junge

Name und Vorname des Kindes: .....

Geburtsdatum, Alter: .....

Nationalität: ..... Muttersprache: .....

### Wer darf das Kind abholen?

Name, Vorname, Bezug: .....

### Gewünschte Betreuung

Eintrittsdatum (Wunsch): .....

	Morgen (06:30-08:30)	Vormittag (08:30-11:00)	Blockzeiten (11:00-11:45)	Mittag inkl. Essen (11:45-13:30)	F-Nachmittag (13:30-15:00)	S-Nachmittag (15:00-18:30)
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort und Datum: .....

Unterschrift der Eltern: .....



Mitglied von kibesuisse  
Membre de kibesuisse  
Membro di kibesuisse