

Anmeldung für einen Betreuungsplatz

Kind 1

Name / Vorname:			
Geburtsdatum:		AHV-Nr.:	

Kind 2

Name / Vorname:			
Geburtsdatum:		AHV-Nr.:	

Personalien Bezugsperson 1

Name:		Vorname:		
Adresse:				
Geburtsdatum:		AHV-Nr.:		
Telefon Privat:		Mobiltelefon:		
E-Mail:				
Zivilstand:		Steuergemeinde:		
Staatsangehörigkeit:		Erwerbstätigkeit:	☐ Nein	☐ Ja
Arbeitgeber:			Pensum:	
Status:	☐ Primäre Bezugs- und Ansprechperson → erhält «Quint»-Login			

Personalien Bezugsperson 2

Name:		Vorname:		
Adresse:				
Geburtsdatum:		AHV-Nr.:		
Telefon Privat:		Mobiltelefon:		
E-Mail:				
Zivilstand:		Steuergemeinde:		
Staatsangehörigkeit:		Erwerbstätigkeit:	☐ Nein	☐ Ja
Arbeitgeber:			Pensum:	
Status:	☐ Primäre Bezugs- und Ansprechperson → erhält «Quint»-Login			

Ist die Kommunikation mit „Quint“ in Papierform gewünscht? ☐ ja ☐ nein

Wir benötigen einen Betreuungsplatz ab:

--

Gewünschte Betreuungszeiten: (bitte ankreuzen)

	Ganzer Tag 07.00-18.00 Uhr	Halber Tag mit Mittagessen 07.00-13.45 Uhr	Halber Tag mit Mittagessen 11.00-18.00 Uhr	Halber Tag ohne Mittagessen 07.00-11.00 Uhr	Halber Tag ohne Mittagessen 13.15-18.00 Uhr
Montag	☐	☐	☐	☐	☐
Dienstag	☐	☐	☐	☐	☐
Mittwoch	☐	☐	☐	☐	☐
Donnerstag	☐	☐	☐	☐	☐
Freitag	☐	☐	☐	☐	☐

Bemerkungen:

--

Versicherungen:

Wir bestätigen, für unser/e Kind/er eine Kranken- und Unfallversicherung abgeschlossen zu haben. Ausserdem verfügen wir über eine Privathaftpflichtversicherung.

Name / Vorname Kind:			
Kranken- & Unfallvers.:		Policen-Nr.:	
Name / Vorname Kind:			
Kranken- & Unfallvers.:		Policen-Nr.:	
Name / Vorname Kind:			
Kranken- & Unfallvers.:		Policen-Nr.:	
Haftpflichtversiche-		Policen-Nr.:	

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern bzw. der erziehungsberechtigten Personen
