



**Personaldaten Kind**

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Nationalität:.....

Muttersprache:  deutsch  .....

**Allergien:** .....

**Medikament 1:** ..... **Einnahmezeit:** .....

**Medikament 2:** ..... **Einnahmezeit:** .....

Besonderheiten: .....

.....

.....

**Kinderarzt**

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon Praxis: .....

Die KiTa Schatztruhe behält sich vor, falls im Notfall der obgenannte Arzt nicht erreichbar wäre, den Vertrauensarzt der KiTa Schatztruhe zu kontaktieren.

**Personaldaten Kind**

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Nationalität:.....

Muttersprache:  deutsch  .....

**Allergien:** .....

**Medikament 1:** ..... **Einnahmezeit:** .....

**Medikament 2:** ..... **Einnahmezeit:** .....

Besonderheiten: .....

.....

.....

**Kinderarzt**

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon Praxis: .....

Die KiTa Schatztruhe behält sich vor, falls im Notfall der obgenannte Arzt nicht erreichbar wäre, den Vertrauensarzt der KiTa Schatztruhe zu kontaktieren.

## Betreuung

Eintrittsdatum: .....

### Betreuungszeiten:

\_\_\_\_\_ Ganztags Morgens Nachmittags \_\_\_\_\_

Montag    Übergabe: \_\_\_\_\_ Uhr Abholung: \_\_\_\_\_ Uhr

Dienstag    Übergabe: \_\_\_\_\_ Uhr Abholung: \_\_\_\_\_ Uhr

Mittwoch    Übergabe: \_\_\_\_\_ Uhr Abholung: \_\_\_\_\_ Uhr

Donnerstag    Übergabe: \_\_\_\_\_ Uhr Abholung: \_\_\_\_\_ Uhr

Freitag    Übergabe: \_\_\_\_\_ Uhr Abholung: \_\_\_\_\_ Uhr

Betriebsferien: 2 letzte Wochen im Juli, 1 Woche zwischen Weihnachten /  
Neujahr

## Tarife

Ganztags:  mit Mittagessen: Fr. 115.- / 130.-

Halbtags:  mit Mittagessen: Fr. 80.- / 90.-

Halbtags:  ohne Mittagessen: Fr. 55.- / 65.-

Depot: 1 Monatsgebühr

Einschreibgebühr: Fr. 100.-

Zahlungsziel: monatliche Vorauszahlung

Bemerkungen: .....  
.....

### • Ich habe Kenntnis vom Betriebsreglement

Datum, Unterschrift: .....

.....  
(beide Eltern, respektive der allein sorgeberechtigte Elternteil)