



## Kindertagespflege Wichelstübchen



Tagesmütter Staig

u3 Betreuung

### Aufnahmewunsch

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Datum Aufnahmewunsch: \_\_\_\_\_

Wie viele Tage in der Woche: \_\_\_\_\_

Stunden in der Woche: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Name der Mutter/Vater: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geschwisterkinder unter 18 Jahren: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit der Eltern: \_\_\_\_\_% / \_\_\_\_\_%. Alleinerziehend: \_\_\_\_\_%

\_\_\_\_\_  
Allergien, sonstiges:

\_\_\_\_\_

Staig, den .....

Staig, den .....

.....  
(Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten)

.....  
(Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten)