



chinderhort

## Anmeldeformular (pro Kind 1 Formular)

Ich/Wir melde/n unser Kind an. Beginn: .....  
(gewünschter Eintrittstermin)

- ganzer Tag 07.00 Uhr bis 18.00 Uhr
- Vormittag ohne Mittagessen 07.00 Uhr bis 12.00 Uhr
- Vormittag mit Mittagessen 07.00 Uhr bis 13.30 Uhr
- Nachmittag mit Mittagessen 12.00 Uhr bis 18.00 Uhr
- Nachmittag ohne Mittagessen 13.30 Uhr bis 18.00 Uhr
- Nur Mittagstisch 11.30 Uhr bis 13.30 Uhr

### Gewünschte Halbtage / Tage

| Zeit        | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|-------------|--------|----------|----------|------------|---------|
| ganzer Tag  |        |          |          |            |         |
| Vormittag   |        |          |          |            |         |
| Mittagessen |        |          |          |            |         |
| Nachmittag  |        |          |          |            |         |

Gewünschten Zeitraum ankreuzen, **Mittagessen nicht vergessen** (falls gewünscht).

Name Mutter ..... Vorname Mutter .....

Name Vater ..... Vorname Vater .....

Name Kind ..... Vorname Kind .....

Geb.Datum Kind .....

Sprache ..... Nationalität .....

Strasse ..... Plz, Ort .....

Telefon Privat ..... Telefon Geschäft .....

Fax/Mail .....

Unterschrift ..... Datum .....

**Verein "Kinderbetreuung in Appenzell"**

Gaiserstrasse 17  
Postfach 150  
9050 Appenzell

Telefon 071 787 46 66  
info@chinderhort.ch  
www.chinderhort.ch



chinderhort

## Medizinische Situation des Kindes

Name der Eltern/Adresse.....

Name Kind ..... Vorname Kind .....

Geburtsdatum Kind .....

Hausarzt ..... Telefon Hausarzt .....

Unfallversicherung ..... Krankenkasse .....

### In Notfällen sind anzurufen:

Name, Vorname ..... Telefon/Handy .....

Name, Vorname ..... Telefon/Handy .....

Name, Vorname ..... Telefon/Handy .....

Bitte beantworten Sie folgende Fragen sorgfältig. Dieses Formular wird streng vertraulich behandelt.

1. Sind Sie damit einverstanden, dass – falls wir im Notfall alle angegebenen Personen nicht erreichen – wir uns selbst um ärztliche Betreuung bemühen und Sie die Kosten übernehmen?

ja, ich/wir sind einverstanden

2. Hat es allergische Reaktionen?

nein

ja, in folgenden Fällen:

.....  
.....

3. Besonderheiten:

.....  
.....

**Wichtig** Bitte legen Sie eine Kopie des Impfausweises bei. Danke.

Unterschrift Eltern ..... Datum .....

Unterschrift Hortleitung ..... Datum .....

**Verein "Kinderbetreuung in Appenzell"**

Gaiserstrasse 17  
Postfach 150  
9050 Appenzell

Telefon 071 787 46 66  
info@chinderhort.ch  
www.chinderhort.ch