

**Provisorische Anmeldung für die Kita - Ämmehüpfer**

**Name und Vorname der Eltern**…………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse /PLZ/Ort ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon Privat ……………………………………………. Telefon Arbeitsplatz ……………………………………………………………….

Handy ………………………………………………………..E-Mail ………………………………………………………………………………………

Arbeitgeber/Adresse…………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Name und Vorname des Kindes** …………………………………………….Geburtsdatum………………………………………………

Heimatort/Nationalität ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Gewünschtes Eintrittsdatum (inkl. der 2 – 4 wöchigen Eingewöhnungszeit)………………………………………………….

**Gewünschte Betreuungstage:**

**Fixes Pensum:** Minimalbetreuung 20% = 1 ganzer Tag oder 2 halbe Tage

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **Montag** | **Dienstag** | **Mittwoch** | **Donnerstag** | **Freitag** |
| **Ganztag:** 06.30-18.30 |  |   |   |   |   |
| **Vormittag/ohne Mittag:**  06.30-11.15 |  |   |   |   |   |
| **Vormittag:** 06.30-14.00 |  |   |   |   |   |
| **Nachmittag /mit Mittag:** 11.00-18.30 |  |  |  |  |  |
| **Nachmittag**: 13.30-18.30 |  |  |  |  |  |

**Flexibles Angebot:** Minimalbetreuung 20% = 1 ganzer Tag oder 2 halbe Tage

|  |  |
| --- | --- |
| **Ganztag:**  06.30-18.30 |  |
| **Vormittag/ohne Mittag:**  06.30-11.15 |  |
| **Vormittag:** 06.30-14.00 |   |
| **Nachmittag/mit Mittag:** 11.00-18.30 |  |
| **Nachmittag:** 13.30-18.30 |  |

**Bemerkungen:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Kitabesichtigungstermine können erst dann vereinbart werden, wenn Sie von der Kitaleitung eine Platzzusage erhalten haben.

………………………… ……………………………………………………………………. Ort, Datum Unterschrift Eltern

 **Anmeldung senden an:** Regionalspital Emmental AG, Kita Ämmehüpfer, Margret Faustmann, Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf