

VORMERKUNG auf der WARTELISTE für die Krabbelstube Mondsee

Angaben zur Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung:

Bezeichnung	Krabbelstube Mondsee des Vereins für Franziskanische Bildung		
Straße/Nummer	Rainerstraße 28	PLZ/Ort	5310 Mondsee
Mail-Adresse	mondsee.krabbelstube@eduhi.at	Telefonnummer	0676/883481310

Angaben zu den aktuellen Öffnungszeiten*:

Montag	von	7.00	bis	15.00	Dienstag	von	7.00	bis	15.00
Mittwoch	von	7.00	bis	15.00	Donnerstag	von	7.00	bis	15.00
Freitag	von	7.00	bis	13.00					
Schließzeiten	Weihnachtsferien, Karwoche, 3 Wochen im Sommer, Zwickeltage, 2 Fortbildungstage des Teams								

*Änderungen vorbehalten

Angaben zum Kind:

Familienname				Vorname				
Geburtsdatum				SV-Nummer				
Geschlecht	m	<input type="checkbox"/>	w	<input type="checkbox"/>	Straße/Nummer			
PLZ				Ort (Hauptwohnsitz)				
gewünschtes Eintrittsdatum				Beeinträchtigungen im Sinne des Oö. Chancen- gleichheitsgesetzes	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit								
Religionsbekenntnis								
Muttersprache				Festgestellt ab wann				
Hat das Kind bereits eine Einrichtung besucht?	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Welche?			

Gewünschte Besuchszeiten des Kindes:

Montag	von		bis		Dienstag	von		bis			
Mittwoch	von		bis		Donnerstag	von		bis			
Freitag	von		bis								
Einnahme des Mittagessens	ja	Mo	<input type="checkbox"/>	Di	<input type="checkbox"/>	Mi	<input type="checkbox"/>	Do	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
Betreuungsbedarf nach 13:00 Uhr	ja	Mo	<input type="checkbox"/>	Di	<input type="checkbox"/>	Mi	<input type="checkbox"/>	Do	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>

Angaben zur Mutter:

Familienname		Vorname	
Telefonnummer		Mail-Adresse	
Familienstand		Staatsangehörigkeit	
Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>Std. Arbeitssuchend <input type="checkbox"/> Ohne Beschäftigung <input type="checkbox"/>		

Angaben zum Vater:

Familienname		Vorname	
Telefonnummer		Mail-Adresse	
Familienstand		Staatsangehörigkeit	
Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>Std. Arbeitssuchend <input type="checkbox"/> Ohne Beschäftigung <input type="checkbox"/>		

Datum*:	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:
---------	---------------------------------------

*Das Datum der Vormerkung ist nicht (ausschließlich) ausschlaggebend für die Vergabe des Platzes.