

## Anmeldung Eltern für eine Nanny

	Mutter	Vater
Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon Geschäft	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Natel	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Beruf	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbeitgeber	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalität	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aufenthaltsbewilligung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Zivilstand	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Religion/Konfession	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sprachen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Privathaftpflichtversicherung	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Elterliches Sorgerecht** (bitte ankreuzen)      Mutter       Vater       beide

Bemerkungen:

### 1. Kind

Name/Vorname	<input type="text"/>	Geb.Datum	<input type="text"/>
Heimatort/Nationalität	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="text"/>
Kindergarten/Schulhaus	<input type="text"/>	Muttersprache	<input type="text"/>
Krankenversicherung	<input type="text"/>		
Privathaftpflichtversicherung	<input type="text"/>		
Unfallversicherung	<input type="text"/>		

**2. Kind**

Name/Vorname

Geb.Datum

Heimatort/Nationalität

Geschlecht

Kindergarten/Schulhaus

Muttersprache

Krankenversicherung

Privathaftpflichtversicherung

Unfallversicherung

**3. Kind**

Name/Vorname

Geb.Datum

Heimatort/Nationalität

Geschlecht

Kindergarten/Schulhaus

Muttersprache

Krankenversicherung

Privathaftpflichtversicherung

Unfallversicherung

**Betreuungszeiten** (Uhrzeiten, von.....bis, mindestens 1 Tag pro Woche)

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Betreuungsstart:

Dringlichkeit und Begründung:

  
  
  

Voraussichtliche Dauer des Betreuungsverhältnisses:

Sind Sie bereits bei einer Kindertagesstätte angemeldet?

Wenn ja, bei welcher?

Ort, Datum  Unterschrift

**Einzusenden an:** TaKiBeO, Vermittlung Sabrina von der Crone, Bodenmattestr. 19a, 3752 Wimmis