

VORMERKUNG KRABELSTUBE

Angaben zur Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung (Vom Rechtsträger auszufüllen):

Bezeichnung	Krabbeltube „Zeitraum“ Frankenburg		
Straße/Nummer	Hauptsraße 32	PLZ/Ort	4873 Frankenburg
E-Mail-Adresse	krabbeltube.frbg@franziskanerinnen.at	Telefonnummer	0676 883481104

Angaben zu den aktuellen Öffnungszeiten (Vom Rechtsträger auszufüllen)*:

Montag	von	6.30	bis	14.30	Dienstag	von	6.30	bis	14.30
Mittwoch	von	6.30	bis	14.30	Donnerstag	von	6.30	bis	14.30
Freitag	von	6.30	bis	13.00					
Schließzeiten (z.B. Hauptferien, Ostern...)		2Wochen Weihnachtsferien und 3 Wochen im August							

*Änderungen vorbehalten

Angaben zum Kind:

Familienname				Vorname				
Geburtsdatum				SV-Nummer				
Geschlecht	m	☐	w	☐	Straße/Nummer			
PLZ				Ort (Hauptwohnsitz)				
gewünschtes Eintrittsdatum				Beeinträchtigungen im Sinne des Oö. Chancen- gleichheitsgesetzes	ja	☐	nein	☐
Staatsangehörigkeit								
Religionsbekenntnis								
Muttersprache				Festgestellt ab wann				
Hat das Kind bereits eine Einrichtung besucht?	ja	☐	nein	☐	Welche?			
Geschwister	Ja	☐	Nein	☐	Geburtsjahre:			

Gewünschte Besuchszeiten des Kindes:

Montag	von		bis		Dienstag	von		bis					
Mittwoch	von		bis		Donnerstag	von		bis					
Freitag	von		bis										
Einnahme des Mittagessens (11.00)	ja	Mo	☐	Di	☐	Mi	☐	Do	☐	Fr	☐	nein	☐
Betreuungsbedarf nach 13:00 Uhr	ja	Mo	☐	Di	☐	Mi	☐	Do	☐	Fr	☐	nein	☐

Angaben zur Mutter:

Familienname		Vorname	
Telefonnummer		E-Mail Adresse	
Familienstand		Staatsangehörigkeit	
Beschäftigungsausmaß	Vollzeit ☐ Teilzeit ☐Std.		
Derzeit noch in Karenz bis			

Angaben zum Vater:

Familienname		Vorname	
Telefonnummer		E-Mail-Adresse	
Familienstand		Staatsangehörigkeit	
Beschäftigungsausmaß	Vollzeit ☐ Teilzeit ☐Std.		

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