

Einschreibegesuch auf die Zentrale Warteliste der Krippen (ZWK) - Freiburg

1

Alle 6 Monate erneuern	BITTE DAS FORMULAR MIT BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN				
Korrespondenzsprache: <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> Deutsch					
ANGABEN KIND					
Name:.....		Vorname:.....			
Geburtsdatum oder vorgesehener Termin:.....			Geschlecht:.....		
Wohnsitz bei (ankreuzen): <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Andere Angeben wer					
Adresse (Strasse, Nr, PLZ, Ortschaft):.....					
Quartier: <input type="checkbox"/> Auge <input type="checkbox"/> Beaugard <input type="checkbox"/> Beaumont <input type="checkbox"/> Bourg <input type="checkbox"/> Bourguillon <input type="checkbox"/> Pérolles <input type="checkbox"/> Schoenberg (ankreuzen) <input type="checkbox"/> Neuveville <input type="checkbox"/> Villars-Vert <input type="checkbox"/> Villars-sur-Glâne <input type="checkbox"/> Jura					
Anzahl Geschwister:.....					
Bruder oder Schwester bereits in einer Kita:					
Name, Vorname:.....		Geburtsdatum:.....	Kita:.....		
Gesuch					
Gewünschtes Aufnahmedatum:					
Begründung des Betreuungsbedarf (ankreuzen)					
<input type="checkbox"/> berufliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Suche einer Arbeitsstelle	<input type="checkbox"/> Studium/Ausbildung			
<input type="checkbox"/> Sozialisation	<input type="checkbox"/> Besondere Familiensituation	<input type="checkbox"/> Andere, Erklären:.....			
Bemerkungen:					
Aktuelle Betreuung (wenn das Kind geboren ist)					
<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Kita, welche ?.....	<input type="checkbox"/> Tagesfamilie			
<input type="checkbox"/> Andere, Erklären:.....					
Gewünschte Tage und Halbtage (minimal 3 Halbtage)					
Anzahl ganze Tage:.....		Anzahl Halbtage:.....			
Präzisierung des Bedarfs (ankreuzen, fakultativ)					
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag					
Nachmittag					
Sind Sie bezüglich gewünschte Tage oder Halb-Tage flexibel ?				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Nehmen Sie einen Platz an weniger Tagen als gewünscht?				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bermerkung:					
Beantragte Kitas (Bitte NUR die gewünschten/passenden Kitas ankreuzen)					
<input type="checkbox"/> Croqu'Lune, Jura		<input type="checkbox"/> D'Chinderarche, Jura		<input type="checkbox"/> Le Bosquet, Givisiez	
<input type="checkbox"/> Les Petits Poucets, Pérolles		<input type="checkbox"/> Universitätskrippe, Pérolles		<input type="checkbox"/> Pérollino, Pérolles	
<input type="checkbox"/> Mandarine, Schoenberg		<input type="checkbox"/> La Chenille, Schoenberg		<input type="checkbox"/> Mosaïque, Beaugard	
<input type="checkbox"/> Reformierte Krippe, Neuveville		<input type="checkbox"/> Garderie La Providence, Neuveville			
Arbeiten Sie oder studieren Sie an der Universität Freiburg ?				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Arbeiten Sie oder studieren Sie in einer Hochschule ?				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

BITTE DREHEN



Ausgefülltes und unterschriebenes Formular an die unterliegende Adresse senden:
Zentrale Warteliste der Krippen, Postfach 72, 1705 Freiburg
oder per E-mail (geskantt) an: lac@crechesfribourg.ch

Einschreibegesuch auf die Zentrale Warteliste der Krippen (ZWK) - Freiburg

2

Angaben gesetzlicher Vertreter	
Bitte die von den unterliegenden Informationen betreffende Person ankreuzen	
<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Andere verantwortliche Person (nähere Angabe).....
Name: Vorname:	
Adresse (Strasse, Nr, PLZ, Ortschaft):	
Email-Adresse:	
Telephon privat:	Mobiltelefon:
Beruf:	Mehrere Arbeitgeber? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Arbeitgeber 1:	Beschäftigungsgrad 1:
Arbeitgeber 2:	Beschäftigungsgrad 2:
Bitte die von den unterliegenden Informationen betreffende Person ankreuzen	
<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Andere verantwortliche Person (nähere Angabe).....
Name: Vorname:	
Adresse (Strasse, Nr, PLZ, Ortschaft):	
Email-Adresse:	
Telephon privat:	Mobiltelefon:
Beruf:	Mehrere Arbeitgeber? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Arbeitgeber 1:	Beschäftigungsgrad 1:
Arbeitgeber 2:	Beschäftigungsgrad 2:

Ich, die unterzeichnende Person, erlaube dem Freiburger Krippenverband, auf der ZWL-Freiburg, die von den Direktionen der subventionierten Krippen von Freiburg konsultiert werden, sämtliche Informationen dieses Formulars aufzuführen und ich bestätige, dass diese Angaben korrekt sind.

Ort und Datum:

Unterschrift:

*Ihr Gesuch für den Eintrag in die Warteliste muss alle sechs Monate erneuert werden.
Ohne Nachricht Ihrerseits wird er aus der LAC entfernt.
Ein unvollständiges Formular verzögert den Eintrag in die ZWL
und demzufolge auch den Platz auf dieser Liste*