

- Halbtagesgruppe
- Ganztagesgruppe
- Mittagessen JA NEIN
- Ferienwoche: 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Anmeldedatum:
Zugesagt am/von:
Abgemeldet am:
Abgemeldet von:

Angaben zum Kind

Zuname:	Staatsbg.:
Vorname:	Religion:
Geburtsdatum:	Muttersprache:
Anschrift:	Zahl der Geschwister:
Krankenkasse:	Versicherungs-Nr.:

Angaben über die Eltern/Erziehungsberechtigte

	Mutter <input type="checkbox"/> alleinerziehende Mutter	Vater <input type="checkbox"/> alleinerziehender Vater
Name:		
Geb.-Datum:		
Familienstand:		
Anschrift:		
Telefon-Nr.:		
E-Mail:		
Beschäftigt bei:		
Dienstzeiten: Uhrzeit (von/bis)	<input type="checkbox"/> Vormittag <input type="checkbox"/> Nachmittag <input type="checkbox"/> Wechseldienst	<input type="checkbox"/> Vormittag <input type="checkbox"/> Nachmittag <input type="checkbox"/> Wechseldienst
Beschäftigungsausmaß:	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> geringfügig	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> geringfügig

Im Noffall zu verständigen

Name:	Telefonnr.:
-------	-------------

Bemerkung zum Kind

zB. Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten, Behinderungen etc.

Hausarzt:

Telefon-Nr.:

Der Antragsteller erklärt mit seiner Unterschrift, den Antrag wahrheitsgemäß erteilt zu haben und nimmt zu Kenntniss, dass diese verbindliche Anmeldung nur unter Angabe eines Grundes schriftlich bis 21.06.2022 abgeändert oder zurückgezogen werden kann. Andernfalls ist der 100%-ige Elternbeitrag jedenfalls nach den oben angeführten Beitragszeiten zu leisten. Diese sind ausschließlich bei der WBI Leoben GmbH oder per Mail unter office@wbi-leoben.at einzubringen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift