



**Verein  
Kinderkrippe SUMMERVOGEL  
Weidstrasse 2, 8472 Seuzach  
Tel.: 052 335 33 30  
Mail : info@kinderkrippesummervogel.ch**

*Anmeldeformular für die Warteliste*

Familiennamen	
Vorname(n) Kind(er)	1. 2.
Geburtsdatum Kind(er)	1. 2.
Name der Eltern	
Adresse PLZ, Ort	
Telefon Privat	
E-Mail	
Besondere Wünsche Gewünschter Eintritt per:	

**Betreuungsumfang**

**Gewünschtes Eintrittsdatum:.....**

Wochentag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag					
Nachmittag					

Bitte gewünschte(r) Wochentag(e) ankreuzen.

(Ort/Datum/Unterschrift)
--------------------------

Bitte senden an:                    Kinderkrippe Summervogel  
Frau Bettina Koch  
Weidstrasse 2  
8472 Seuzach