



F29
Anmeldung
2021/22

Kinderkrippe _____

Steuernummer:	Eingelangt am:
----------------------	-----------------------

KIND:		
Familienname:	Vorname:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Staatsbürgerschaft:	Religion:	Geburtsort:
Geburtsdatum:	Sprache(n) des Kindes:	Sozialversicherungsnummer:
Straße:	PLZ / Ort:	

ELTERN bzw. ERZIEHUNGSBERECHTIGTE PERSONEN:		
MUTTER:		
Familienname:	Vorname:	Geburtsdatum:
Dienstgeber:	Vollzeit * <input type="checkbox"/> Teilzeit * (%) ___ %	Alleinerzieherin:
Beruf:	Karenz <input type="checkbox"/> Hausfrau <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
E-Mail:	anderes: _____	
im gemeinsamen Haushalt mit dem Kind lebend: <input type="checkbox"/>		Telefon:

* lt. beiliegender Arbeitsbestätigung

