

Kinderheimverein des Kantons Schaffhausen

Elternkontaktformular



Nachname: _____

Vorname des Kindes: _____

- Männlich
- Weiblich

Adresse: _____

Telefon: _____

Handy: _____

e-mail: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Anzahl Tage die Woche (mind. 2): 2 3 4 5

Bevorzugte Betreuungstage: Montag Dienstag Mittwoch
 Donnerstag Freitag

Gewünschtes Eintrittsdatum: _____

Eintrag in die Warteliste

Wir möchten uns auf die Warteliste eintragen lassen:

- Ja
- Nein

Der Eintrag in die Warteliste ist für beide Seiten unverbindlich.