

## Anmeldung für einen Betreuungsplatz

### Kinder

Name / Vorname:	Geburtsdatum:	
Name / Vorname:	Geburtsdatum:	
Name / Vorname:	Geburtsdatum:	

### Personalien der Mutter

Name:	Vorname:	
Adresse:		
Telefon Privat:	Natel:	
Telefon Geschäft:	E-Mail:	
Zivilstand:	Steuergemeinde:	
Staatsangehörigkeit:	Erwerbstätigkeit:	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Arbeitgeber:		

### Personalien des Vaters

Name:	Vorname:	
Adresse:		
Telefon Privat:	Natel:	
Telefon Geschäft:	E-Mail:	
Zivilstand:	Steuergemeinde:	
Staatsangehörigkeit:	Erwerbstätigkeit:	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Arbeitgeber:		

### Wir benötigen einen Betreuungsplatz ab:

Gewünschte Betreuungszeiten: (bitte ankreuzen)

	Ganzer Tag 07.00-18.00 Uhr	Halber Tag mit Mittagessen 07.00-13.45 Uhr	Halber Tag mit Mittagessen 11.00-18.00 Uhr	Halber Tag ohne Mittagessen 07.00-11.00 Uhr	Halber Tag ohne Mittagessen 13.15-18.00 Uhr
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen:

## Anmeldung für einen Betreuungsplatz

### Versicherungen:

Wir bestätigen, für unser/e Kind/er eine Kranken- und Unfallversicherung abgeschlossen zu haben. Ausserdem verfügen wir über eine Privathaftpflichtversicherung.

Name / Vorname Kind:			
Kranken- & Unfallvers.:		Policen-Nr.:	
Name / Vorname Kind:			
Kranken- & Unfallvers.:		Policen-Nr.:	
Name / Vorname Kind:			
Kranken- & Unfallvers.:		Policen-Nr.:	
Haftpflichtversicherung:		Policen-Nr.:	

### Tarif

Zur Berechnung des Betreuungstarifes benötigen wir folgende Unterlagen (bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/>	Wir bezahlen den <b>Höchsttarif</b> und müssen deshalb keine Angaben über unsere Einkommensverhältnisse machen.
<input type="checkbox"/>	Wir bitten um einen <b>reduzierten Tarif</b> aufgrund unseres steuerbaren Einkommens und Vermögens. Damit die Geschäftsstelle diesen berechnen kann, legen wir die <b>neueste Steuerveranlagung für die Kantonssteuer</b> bei.
<input type="checkbox"/>	<b>Unsere jetzigen finanziellen Verhältnisse entsprechen nicht der letzten Steuerveranlagung. Wir bitten deshalb um einen provisorischen Tarif.</b> Damit die Geschäftsstelle diesen berechnen kann, legen wir <b>die letzte Steuerveranlagung, die drei neuesten Lohnabrechnungen oder einen Arbeitsvertrag und, falls vorhanden, eine Alimenten- und Rentenverfügung bei.</b>
<input type="checkbox"/>	Wir werden <b>quellenbesteuert</b> . Damit die Geschäftsstelle den Tarif berechnen kann, legen wir <b>den neuesten Jahreslohnausweis</b> bei.

**Unverheiratete Paare müssen die Unterlagen beider Partner beilegen!**

### Bemerkungen:

Ort und Datum

Unterschrift der Eltern bzw. der erziehungsberechtigten Personen

Bitte füllen Sie das Formular aus und senden Sie es an:

Kindertagesstätte Neugut  
 Z. Hd. KiTa-Leitung  
 Neugut  
 7302 Landquart