moki Interessenformular

☐ Wir interessieren uns für einen Platz im Montessori-Kinderhaus moki

Name des Kindes: **Vorname:**

Geburtsdatum: Heimatort:

Adresse:

Elternteil 1 **Name, Vorname:**

Zivilstand: Beruf:

Adresse:

Telefon P: G: Natel:

E-Mail:

Elternteil 2 **Name, Vorname:**

Zivilstand: Beruf:

Adresse:

Telefon P: G: Natel:

E-Mail:

Geschwister (Name, Alter):

Auf welchen Termin möchten Sie Ihr Kind anmelden?

In welchem Bereich bewegt sich Ihr Einkommen (gesamtes Bruttoeinkommen pro Jahr)?

- ☐ weniger als CHF 80'000
- ☐ CHF 80`000 – 110`000
- ☐ CHF 110‘000 – 140‘000
- ☐ CHF 140‘000 – 170‘000
- ☐ CHF 170‘000 – 200‘000
- ☐ mehr als CHF 200'000

Bemerkungen:

Ich/Wir habe/n das Konzept gelesen sowie von den zu erwartenden Kosten Kenntnis genommen und bin/sind damit einverstanden.

Datum: Unterschrift der Eltern: _____

_____

Erst nach dem Besuch im Montessori-Kinderhaus moki auszufüllen:

☐ Provisorische Anmeldung: Ja, ich/wir möchte/n unser Kind im Montessori-Kinderhaus anmelden.

Datum: Unterschrift der Eltern: _____

_____

Datum: Unterschrift moki Leitung: _____