



KINDERHAUS
BERNISCHE STIFTUNG ELFENAU
HOPFENWEG 18 3007 BERN TEL 031 371 72 74
info@kinderhaus-elfenau.ch
www.bernische-stiftung-elfenau.ch

Anmeldung Warteliste

Kriterium für einen Betreuungsplatz im Kinderhaus

Sind sie alleinerziehend? Ja nein
(d.h. sie leben mit ihrem Kind alleine und haben keine Partnerbeziehung mit dem Vater/der Mutter des Kindes)

Voraussetzungen für den Anspruch auf einen Betreuungsgutschein

Ist ihr zivilrechtlicher Wohnsitz in der Stadt Bern? Ja nein

Sind sie erwerbstätig? Ja nein

Wenn nein, bitte die folgenden Fragen beantworten

Absolvieren sie aktuell eine Ausbildung? Ja nein

Werden sie aus gesundheitlichen oder sozialen Gründen von einer Fachstelle begleitet? Ja nein

Personalien Kind

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Nationalität: _____

Personalien Mutter

Personalien Vater

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Mailadresse: _____

Nationalität: _____

Muttersprache: _____

Beruf: _____

Personalien Mutter**Personalien Vater**

Arbeitgeber: _____

Arbeitspensum: _____

Wem obliegt das Sorgerecht? gemeinsam Mutter Vater Wem steht das Obhutsrecht zu? gemeinsam Mutter Vater **Gewünschte Betreuungstage und –zeiten**

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Vormittag							
Nachmittag							
Nacht							

Gewünschtes Eintrittsdatum _____**Besonderes / Mitteilungen**

Bitte senden sie das Formular an:
Kinderhaus Bernische Stiftung Elfenau
z.H. Betriebsleitung
Hopfenweg 18
3007 Bern

Bitte teilen sie uns Änderungen in Bezug zu den Angaben umgehend mit.

Sobald wir ihnen für ihr Kind einen Betreuungsplatz anbieten können, wird sich die Betriebsleitung mit ihnen in Verbindung setzen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: : _____