Solothurner Spitäler AG
Schöngrünstrasse 42
CH-4500 Solothurn
www.so-H.ch

Hauswirtschaft
Kinderkrippen

Provisorische Anmeldung

für die Kinderkrippe:

☐ **Bürgerspital Solothurn (BSS)**

Kontakt:
Silvia Burkhalter
Schöngrünstrasse 42
4500 Solothurn
032 627 47 60
silvia.burkhalter@spital.so.ch

☐ **Kantonsspital Olten (KSO)**

Gisela Oeschger
Baslerstrasse 150
4600 Olten
062 311 52 52
gisela.oeschger@spital.so.ch

Personalien Kind und Eltern

Name des Kindes: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Heimatort: .....

Name der Eltern: ..... Vornamen: .....

Telefon privat: ..... E-Mail: .....

Adresse / PLZ / Ort: .....

Arbeitgeber / Standort: .....

Telefon Arbeitsplatz: .....

Belegungstage

Das Kind möchte die Krippe ab dem …….. besuchen und zwar wie folgt:

☐ **regelmässig (mind. 20% pro Woche):**

	Montag	**Dienstag**	**Mittwoch**	**Donnerstag**	**Freitag**
Vormittag (5h)	[ ] 10%	[ ] 10%	[ ] 10%	[ ] 10%	[ ] 10%
Nachmittag (5h)	[ ] 10%	[ ] 10%	[ ] 10%	[ ] 10%	[ ] 10%

☐ **unregelmässig (mind. 20% pro Woche):**

Das Kind kommt ……% pro Woche in die Krippe.
Die Tage werden nach individuellem, im Voraus festzulegendem Plan bestimmt.

Ort, Datum: ……

……
Unterschrift Mutter und / oder Vater