

**1. Angaben zu den Eltern (Beschäftigte am Klinikum)**

**Antragsteller\*in\***

☐ Mutter

☐ Vater

**anderer Elternteil** (falls ebenfalls am Klinikum tätig)

☐ Mutter

☐ Vater

Name*	Name
Vorname*	Vorname
Geburtsdatum*	Geburtsdatum
Straße, PLZ Wohnort*	Straße, PLZ Wohnort
Telefonnummer*	Telefonnummer
E-Mail*	E-Mail
Beschäftigungsstelle*	Beschäftigungsstelle
Personalnummer*	Personalnummer
Ausgeübte Tätigkeit*	Ausgeübte Tätigkeit
Beschäftigungsumfang*	Beschäftigungsumfang
<b>Bei Aufnahme des Kindes:</b> Beschäftigungsumfang: _____%	<b>Bei Aufnahme des Kindes:</b> Beschäftigungsumfang: _____%

**2. Angaben zum Kind**

Name des Kindes	
Geboren am / voraussichtlicher Geburtstermin	
Geschlecht	
Beginn der Kinderbetreuung*	
Wird das Kind bereits in einer öffentlichen Einrichtung betreut? Wenn ja, wo?*	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, _____

**3. Kriterienkatalog**

Anzahl aller zur Familie gehörenden Kinder	
Ist ein Geschwisterkind bereits in einer Betreuungseinrichtung aufgenommen?*	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, in welcher Einrichtung? _____

