



Anmeldung

Kind

Vor- und Nachname _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Geschwisterkind: _____

1. Sorgeberechtigte/r

2. Sorgeberechtigte/r

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Mail _____

Gewünschter Betreuungsplatz ab: _____

Krippe

Kindergarten

07:00 - 12:30 Uhr

07:00 - 07:30 Uhr

07:00 - 15:00 Uhr

07:30 - 08:00 Uhr

08:30 - 12:30 Uhr

08:00 - 15:00 Uhr

08:00 - 16:30 Uhr

Wir benötigen einen integrativen Platz im Kindergarten oder eine Beratung diesbezüglich.

Folgende Informationen möchten wir noch mitteilen: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift