

Anmeldung für die Waldorf - Krippe

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Gewünschte Betreuungszeiten (bitte ankreuzen):

7.30 – 12.30 h

7.30 – 13.00 h

7.30 – 14.30 h

Bitte um Aufnahme in Adressenliste für Informationen

Bitte um Bestätigung

Angaben zum Kind:

Vor- und Familiennamen: _____

Geboren (Wochentag): _____ Datum: _____ in: _____

wohnhaft Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon privat: _____ tagsüber: _____ Fax: _____

Nationalität: _____ Religion: _____ Krankenkasse: _____

Geschwister: Ja Alter/Geschlecht: _____ , _____

Nein

Erziehungsberechtigte:

Mutter:

Vater:

Name, Vorname: _____

Geb. am/in: _____

Beruf: _____

z.Zt. tätig als: _____

Vollzeit Teilzeit

Vollzeit Teilzeit

Abweichende Anschrift: _____

Warum möchten Sie für Ihr Kind die Waldorfpädagogik?

(Datum)

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)