

Anmeldung für den Kindergartengruppe Wiegenstube / Krippe

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Gewünschte Betreuungszeiten (bitte ankreuzen): 7.30 – 12.30 h 7.30 – 13.00 h
 7.30 – 14.30 h 7.00 – 12.30 h 7.00 – 13.00 h 7.00 – 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: _____

E-mail: _____

Nationalität: _____ Religion: _____ Krankenkasse: _____

Geschwister: Nein Ja Alter/Geschlecht: _____, _____

Erziehungsberechtigte:

	Mutter:	Vater:
Name, Vorname:	_____	_____
Geb. am/in:	_____	_____
Beruf:	_____	_____
z.Zt. tätig als:	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit
Abweichende Anschrift:	_____	_____
	_____	_____

Hat das Kind andere Spielkreise oder Kindergärten besucht? Von wann bis wann?

Bemerkungen:

(Datum)

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)