

Anmeldung für die Warteliste

Name des Kindes: Geschlecht: m w

Geburtsdatum:.....

Staatsangehörigkeit:

Konfession/ Religion :.....

Sorgeberechtigte

Name der Mutter:

Name des Vaters:

Freiwillige Angaben (Mutter):

Geburtsdatum: Staatsangeh.: Herkunftsland:

Freiwillige Angaben (Vater):

Geburtsdatum: Staatsangeh.: Herkunftsland:

Konfession Vater: Konfession Mutter:

Adresse:

.....

Telefon Nr.:

E-mail-Adresse:

Gesundheitliche Besonderheiten des Kindes

Geschwisterkinder:

Bitte wenden!

Bitte kreuzen Sie die von Ihnen gewünschte Betreuungsform für Ihr Kind an.

Familiengruppe

1 Jahr bis 4 Jahre

5 Stunden-Betreuung mit Mittagessen
von 09:00 bis 14:00

6 Stunden **8 Stunden**

Elementargruppe

3 Jahr bis Schuleintritt

5 Stunden-Betreuung mit Mittagessen
von 09:00 bis 14:00

6 Stunden **8 Stunden**

Krankenkasse:

Gewünschtes Aufnahmedatum:

Eingang der Anmeldung am: **telefonisch /**
 persönlich

Unterschrift Erziehungsberechtigter: