



Antrag zur Aufnahme in den Kindergarten

Name, Vorname des Kindes* _____

Geboren am* _____

PLZ, Wohnort* _____

Straße, Hausnummer* _____

Name der Mutter* _____

Festnetz bzw. Handy _____ Mobil _____

Beruf (optional) _____

Arbeitgeber (optional) _____ Festnetz _____

Name des Vaters* _____

Festnetz bzw. Handy _____ Mobil _____

Beruf (optional) _____

Arbeitgeber (optional) _____ Festnetz _____

Bitte teilen sie uns
eine E-mailadresse mit _____

Ihre gewünschte Betreuungsart: Halbtags / 07:30 - 11:30 Uhr

Teilzeit / 07:00 - 13:00 Uhr

Ganztags / 07:00 - 17:00 Uhr

Ab wann wird der Platz benötigt? _____

_____ Datum

_____ Unterschrift Sorgeberechtigte