

Anmeldung in der Ev. Kindertagesstätte St. Georg



Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Mädchen Junge

Konfession: _____

Nationalität: _____

Anschrift/PLZ: _____ / _____

Festnetznummer: _____

Name, Vorname der Mutter: _____

Konfession: _____

Nationalität: _____

Beruf: _____ Berufstätig Ja Nein

Name, Vorname des Vaters: _____

Konfession: _____

Nationalität: _____

Beruf: _____ Berufstätig Ja Nein

Gewünschte Betreuungsform 25 Std. 35 Std. 45 Std.

Aufnahme erwünscht ab: _____

Geschwisterkinder im Kindergarten: Ja Nein

Besonderheiten: _____

Mit mir wurden die Aufnahmekriterien besprochen. Änderungen vor der Aufnahme Ihres Kindes sind bitte telefonisch oder persönlich mitzuteilen.

Bitte geben Sie uns Bescheid, wenn Sie woanders einen Platz bekommen haben. Danke.

Datum/Unterschrift: _____