

## Spielerisch Deutsch lernen

**Kind:** Vorname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Muttersprache des Kindes \_\_\_\_\_

Krankheiten/Allergien \_\_\_\_\_

Hausarzt: Name + Telefon \_\_\_\_\_

Wohnadresse: \_\_\_\_\_

**Mutter:** Vorname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_ Telefon/Mobil \_\_\_\_\_

**Vater:** Vorname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_ Telefon/Mobil \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Abholberechtigte Personen** \_\_\_\_\_

**Auf uns aufmerksam geworden durch...** \_\_\_\_\_

**Besonderes:** \_\_\_\_\_

-----  
Vereinbarter Betreuungsbeginn (wird von der Leiterin ausgefüllt): \_\_\_\_\_

Sind Sie damit einverstanden, wenn wir Fotos Ihres Kindes im Internet veröffentlichen?

JA \_\_\_\_\_ NEIN \_\_\_\_\_

**Mit der Anmeldung ist die Teilnahme zum abgemachten Betreuungstermin verbindlich.**

**Wir reservieren den Betreuungsplatz für Ihr Kind für das ganze Schuljahr.**

**Wir haben die Rahmenbedingungen gelesen und erklären uns damit einverstanden.**

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_