

Anmeldung zur: Kinderbetreuung Spielgruppe | # _____

Vorname des Kindes _____
Name des Kindes _____
Geburtsdatum _____
Adresse: Straße / PLZ/Ort _____
Name/Vorname der Mutter _____
Telefonnummer der Mutter _____
Name/Vorname des Vaters _____
Telefonnummer des Vaters _____
E-Mail _____
Muttersprache des Kindes _____
Krankheiten/Allergien _____
Hausarzt: Name + Telefon _____
Abholberechtigte Personen _____
Auf uns aufmerksam geworden durch... _____
Besonderes: _____

Vereinbarter Betreuungsbeginn: _____ (wird von der Leiterin ausgefüllt)

Bitte kreuzen Sie das Gewünschte an:

Wir wünschen für unser Kind einen **festen Platz** in der Kinderbetreuung

- Montagmorgen 08.30 bis 11.30 Uhr
- Dienstagmorgen 08.30 bis 11.30 Uhr
- Mittwochmorgen 08.30 bis 11.30 Uhr
- Freitagmorgen 08.30 bis 11.30 Uhr

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

Bilder veröffentlichen? JA NEIN

Wir haben die Rahmenbedingungen gelesen und erklären uns damit einverstanden.

Datum _____ Unterschrift: _____