

Voranmeldung - Spielstube

Wir/Ich möchte/n mein/unser Kind

wohnhaft in:

geb. am: Telefon:

zum 20 ... für die Integrative Montessori-Spielstube am
Dienstag 0
Donnerstag 0
egal 0 voranmelden.

Mutter
Name:

Vater
Name:

Geb.-Datum:

Geb.-Datum:

Wohnort:

Wohnort:

Straße:

Straße:

Telefon:

Telefon:

Beruf:

Beruf:

e-mail:

Unser/mein Kind beantragt den erhöhten Förderbedarf
o ja o nein

Geschwisterkinder:

geb. am:

.....

geb. am:

.....

geb. am:

.....

geb. am:

Die Kosten für die Betreuung in der Spielstube betragen 25 Euro monatlich und 3€ für die Mitgliedschaft im Förderverein.

Die Anmeldefrist läuft bis zum 30.4. eines Jahres. Eine Zu- bzw. Absage erfolgt schriftlich bis Mitte Mai.

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigter

Anmeldung angenommen:

