

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:

Geb.-Datum:

Wohnort:

Straße:

Telefon:

Beruf:

e-mail:

Vater

Name:

Geb.-Datum:

Wohnort:

Straße:

Telefon:

Beruf:

Unser/mein Kind beantragt den erhöhten Förderbedarf ja nein

Unser/mein Kind besucht bereits eine Kindertageseinrichtung ja nein

Geschwisterkinder: geb. am:

..... geb. am:

..... geb. am:

..... geb. am:

Die Kosten für die Betreuung in der Spielstube betragen 25 Euro monatlich + 3 Euro für den Förderverein

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

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigter

Anmeldung angenommen:

