



Anmeldung Kindergarten 2020/2021

(Anmeldefrist: 31.03.2020)

Erziehungsberechtigte/r





Mutter	
Name	
Vorname	
Straße, Hsnr.	
Plz, Ort	
Staatsangeh.	
Telefon	
Handy	
Email-Adresse	
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Berufstätig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit

Vater	
Name	
Vorname	
Straße, Hsnr.	
Plz, Ort	
Staatsangeh.	
Telefon	
Handy	
Email-Adresse	
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Berufstätig	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit

Kind

Name	Vorname	Geb.datum	Geschlecht <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	Staatsangeh.
Geschwisterkind in der gewünschten Einrichtung?		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja (1) Name:	
			<input type="checkbox"/> ja (2) Name:	

Gewünschte Einrichtung

Priorität (1 bis 4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 <p>Evang. Kindertagesstätte Sankt Laurentius Schulstraße 17, 91096 Möhrendorf, Leiterin: Fr. Groß, Tel. 09131-45342</p>	 <p>Kath. Kindertagesstätte Sankt Elisabeth Amselweg 28, 91096 Möhrendorf Leiterin: Fr. Schulte-Schomburg, Tel. 09131-45448</p>	 <p>Kinderhaus Möhrendorf DER PARITÄTISCHE Schulstraße 38a, 91096 Möhrendorf Leiterin: Fr. Westerheide Tel. 09131-9411321</p>	 <p>Waldkindergarten ROTFÜCHSE An der Marter 7a, 91096 Möhrendorf Leiterin: Fr. Fischer, Tel. 09131-9299786</p>	<input type="checkbox"/> Kindergartenplatz

Gewünschte Buchungszeit

Stunden pro Tag oder	<input type="checkbox"/> <3	<input type="checkbox"/> 3-4	<input type="checkbox"/> 4-5	<input type="checkbox"/> 5-6	<input type="checkbox"/> 6-7	<input type="checkbox"/> 7-8	<input type="checkbox"/> 8-9	<input type="checkbox"/> 9-10
Stunden pro Woche	<input type="checkbox"/> bis 15	<input type="checkbox"/> 15-20	<input type="checkbox"/> 20-25	<input type="checkbox"/> 25-30	<input type="checkbox"/> 30-35	<input type="checkbox"/> 35-40	<input type="checkbox"/> 40-45	<input type="checkbox"/> 45-50
an folgenden Tagen	<input type="checkbox"/> Mo-Fr	oder	<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr	

Gewünschter Aufnahmetermin: ____ . ____ . 202__

Bemerkungen:

Möhrendorf, _____
Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten