



Anmeldung für Krabbelgruppe/ Spielkreis

- Krabbelgruppe** ab ca. 6 Monate
 Spielkreis ab ca. 20 Monate
 Mo Do
 Aufnahmewunsch ____/20____



Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Telefon: _____

Konfession: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Stadt: _____

Kind wird begleitet von: _____

Eltern	Mutter	Vater
Name		
Geburtsdatum Geburtsort		
Muttersprache		
Beruf		
Handynummer		
E-Mail Adresse		
Abweichende Adresse		
Motivationsgründe für die Auswahl unserer Einrichtung		

Datum: _____

Unterschrift: _____