

**Bitte leserlich – am besten in Druckbuchstaben – alles ausfüllen**

Datum der Anmeldung _____

Name des Kindes _____ Geschlecht M W D

Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____

Konfession _____ Kirchengemeinde _____

Erster Sorgeberechtigter
Name _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

E-Mail-Adresse _____

Zweiter Sorgeberechtigter
Name _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

E-Mail-Adresse _____

Unsere Öffnungszeiten
Mo-Do 07:30 – 16:30 Uhr
Fr 07:30 – 16:00 Uhr

Gewünschter Betreuungsumfang	<input type="checkbox"/> täglich sechs Stunden	Gewünschte Betreuungszeit	<input type="checkbox"/> von 07:30 - _____ Uhr
	<input type="checkbox"/> täglich acht Stunden		<input type="checkbox"/> von 08:00 - _____ Uhr
			<input type="checkbox"/> von 08:30 - _____ Uhr

Gewünschter Aufnahmeterrmin _____

Anmerkungen/ Besonderheiten _____

Unterschrift(en) des/ der Erziehungsberechtigten

Ev. Kindertagesstätte Windmühlenweg	H.K 2.1 c	Internes Dokument	Version	Datum	Seite
Freigabe durch Leitung/QB	Gartemann	Voranmeldebogen	2	29.10.2020	1 von 1