

Anmeldung für den Evangelischen Kindergarten Donrath

Name des Kindes _____

Geburtstag _____ Tauftag _____ Konfession _____

Anschrift _____

Mutter / Erziehungsberechtigte

Vater / Erziehungsberechtigter

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

Konfession: _____

Beruf: _____

Berufstätig: _____

ja/nein
Nichtzutreffendes bitte streichen

ja/nein
Nichtzutreffendes bitte streichen

Telefon: privat _____

dienstlich _____

E-Mail _____

Gewünschter Aufnahmetag: _____

Ihr Kind ist noch in anderen
Einrichtungen angemeldet?

ja/nein
Nichtzutreffendes bitte streichen

Datum

Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten