



- Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband
- Mitglied in der Internationalen Vereinigung der Waldorfkindergärten

## **Anmeldung**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name der Mutter

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Name des Vaters

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Anschrift, Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Gewünschtes Aufnahmedatum

\_\_\_\_\_  
Verlängertes Vormittagsangebot oder Ganztagesgruppe

Besucht/e Ihr Kind die Mutter-Kind-Gruppe unseres Kindergartens? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ja oder Nein!

Besucht/e Ihr Kind bereits einen anderen Kindergarten? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ja oder Nein!

Wenn ja, welchen Kindergarten! \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift