

## Voranmeldung im Städt. Kindergarten III

Name des Kindes \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Name der Mutter \_\_\_\_\_ Name des Vaters \_\_\_\_\_

Anschrift (mit PLZ) \_\_\_\_\_

Telefon/Handy \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit Vater Vollzeit / Teilzeit Mutter Vollzeit / Teilzeit

Beruf/Arbeit Vater \_\_\_\_\_ Mutter \_\_\_\_\_

Herkunftsland Vater \_\_\_\_\_ Mutter \_\_\_\_\_

Krankheiten/ Medikamente \_\_\_\_\_

Voraussichtlich soll mein Kind den Kindergarten besuchen:

	Mo - Fr		Mo -Do		Fr
von	<input type="checkbox"/> 7.00 Uhr	bis	<input type="checkbox"/> 12.00 Uhr	bis	<input type="checkbox"/> 12.00 Uhr
	<input type="checkbox"/> 8.00 Uhr		<input type="checkbox"/> 13.00 Uhr		<input type="checkbox"/> 13.00 Uhr
			<input type="checkbox"/> 14.00 Uhr		<input type="checkbox"/> 14.00 Uhr
			<input type="checkbox"/> 15.00 Uhr		<input type="checkbox"/> 15.00 Uhr
			<input type="checkbox"/> 16.00 Uhr		
			<input type="checkbox"/> 16.30 Uhr		

Aufnahme gewünscht zum \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass ich darüber informiert wurde, dass meine Vormerkung zum 31.12.20\_\_\_ erlischt, wenn ich sie nicht schriftlich oder persönlich zwischen September und Dezember des angegebenen Jahres bestätige.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Auskunft erteilt

Sie haben Ihr Kind \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_

im städt. Kindergarten III, Sacker Hauptstr. 38, 90765 Fürth,

Tel. 0911/302326 vorgemerkt.

Vormerkdaten: Buchung Mo - Do \_\_\_\_\_ Fr \_\_\_\_\_

voraussichtliche Kosten: Gebühren \_\_\_\_\_ € Essen und Getränke \_\_\_\_\_ €

Aufnahme gewünscht zum \_\_\_\_\_

Das Anmeldegespräch führten Sie mit \_\_\_\_\_



Bitte beachten Sie, dass Ihre Vormerkung zum 31.12.20\_\_\_ erlischt, wenn Sie diese nicht schriftlich oder persönlich zwischen September und Dezember des angegebenen Jahres bestätigen.