



Verbindliche Anmeldung Nachmittag Kindergarten

für das Schuljahr _____ bzw. ab _____

1. Kind: Name, Vorname _____

PLZ, Wohnort, Straße _____

Betreuung gewünscht an folgenden Tagen

Montag Zeitraum: _____ Dienstag Zeitraum: _____

Mittwoch Zeitraum: _____ Donnerstag Zeitraum: _____

Freitag Zeitraum: _____

2. Kind: Name, Vorname _____

PLZ, Wohnort, Straße _____

Betreuung gewünscht an folgenden Tagen

Montag Zeitraum: _____ Dienstag Zeitraum: _____

Mittwoch Zeitraum: _____ Donnerstag Zeitraum: _____

Freitag Zeitraum: _____

Erziehungsberechtigte

Mutter

Vater

Name _____

Vorname _____

In Notfällen
Telefon privat _____

Telefon geschäftl. _____

Wichtige medizinische Hinweise für die Betreuungskräfte
(Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, Krankheiten, Sonstiges)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Schule

von meinem/unserem bereits bekannten Konto

von meinem/unserem Konto IBAN _____ BIC _____

bei _____

den monatlichen Beitrag von _____ abzubuchen

Ort, Datum _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten _____