

Anmeldeformular

Name des Kindes: _____

Geboren am: _____

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit*: _____ Konfession*: _____

Name der Mutter: _____ Geburtsdatum*: _____

Konfession*: _____ Gemeinde*: _____

Name des Vaters: _____ Geburtsdatum*: _____

Konfession*: _____ Gemeinde*: _____

Geschwisterkinder*: _____

Einwilligungserklärung: Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die von mir/uns angegebenen Daten für die Kindergartenplatzvergabe verarbeitet werden. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

(Bitte beachten Sie, dass dieses keine Zusage für einen Platz ist. Ihr Kind steht ab sofort auf unserer Warteliste.)

*freiwillige Angaben