

Initiativkreis zur Förderung der Waldorfpädagogik e. V.
Waldorfkindergarten Murrhardt
Siebenkniestr. 25



A N M E L D U N G

zur

WALDORFKINDERSTUBE

Betreuung von Kindern unter 3 Jahren

Hiermit melde ich/melden wir unser Kind

geboren am:

Vorname

Name

für die Waldorfkinderstube an.

Ich benötige einen Vollzeitplatz: ja

Ich benötige einen Teilzeit-Platz (Platz-sharing) für : 3 Tage

(nur möglich, wenn diese Plätze noch nicht belegt sind)

Gewünschter Termin für den Eintritt des Kindes:

Vorname, Name der Mutter

Vorname, Name des Vaters

Straße und Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

Geschwister unter 18 Jahren

_____, den

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Die Sorgeberechtigten willigen im Zuge der Anmeldung/Aufnahme Ihres Kindes in eine Kindertageseinrichtung ein, dass der Vor- und Zuname, das Geburtsdatum und die Adresse des Kindes an die Stadt Murrhardt zur Vermeidung von Doppelbelegung und zu Bedarfsplanungszwecken weitergegeben werden dürfen.