

Anmeldung zur Aufnahme in die Kita

Ev. Kindertagesstätte Pusteblume
Familienzentrum im Verbund Wichern-Lohe

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Anmeldung zum: _____

Nationalität: _____

Konfession: _____

Kirchengemeinde: _____

Besondere Aufnahme Gründe: _____

Besondere Merkmale: _____

Therapie: _____

Medikamente: _____

Mutter:

Vater:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Familienstand: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon/Fax _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Arbeitsstätte: _____

Telefon Arbeit: _____

