Mütterzentrum Erding e.V.

Anmeldung Vorkindergarten

Vorname und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes.: _____

Name der Eltern: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit Kind/Eltern: _____

Geschwister und Alter: _____

Besondere Lebensumstände: berufstätig, Studium, alleinerziehend, 3 oder mehr Kinder etc.
***Freiwillige Angabe**:*

_____

_____

Ort, Datum Unterschrift

Anmeldegebühr 5 Euro bezahlt Ja: ___ Nein: ___

(Innerhalb 14 Tage zu bezahlen, ansonsten verfällt die Anmeldung)

Mitglied im Mütterzentrum: Ja: ___ Nein: ___

Mitarbeiterin im Mütterzentrum: Ja: ___ Nein: ___
(dann entfällt die Anmeldegebühr)

Anmeldedatum: _____

Wunschtage: Mo/Mi oder Di/Do (**Bitte einkreisen)**