



ANMELDUNG

Bitte vollständig ausfüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen.

Waldorfkindergarten
Schloss Hamborn e. V.
Schloss Hamborn 45
D-33178 Borcheln
Tel./Fax +49 (0)5251 389-350

1 Angaben zum Kind		
Name		Vorname
Strasse		PLZ/Wohnort
Geburtsort	Geburtsdatum	Nationalität
Aufnahme zu Beginn des Kindergartenjahres am 01.08.	Aufnahme zu einem anderen Datum:	
2 Angaben zu Geschwistern		
(1.) Name/Geburtsdatum		(2.) Name/Geburtsdatum
(3.) Name/Geburtsdatum		(4.) Name/Geburtsdatum
3 Angaben zur Mutter		
Name		Vorname
Beruf	Geburtsdatum	Nationalität
Telefon	Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Handy	email	
4 Angaben zum Vater		
Name		Vorname
Beruf	Geburtsdatum	Nationalität
Telefon	Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Handy	email	
Ort/Datum		Unterschrift