

## Voranmeldung für den

### *Kindergarten Spardorf*

Name des Kindes:	_____
Straße, Haus-Nr.:	_____
Wohnort:	_____
Geburtstag, -ort:	_____
Tel.-Nummer:	_____
Bemerkung:	_____

#### Eltern:

Mutter

Vater

Name:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vorname:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Geschwister:

Anzahl: \_\_\_\_\_

Geburtsjahr(e):

\_\_\_\_\_

*Wir möchten unser Kind zum Besuch des Kindergartens Spardorf zum Kindergartenjahr 20\_\_ anmelden.*

#### Wir bieten folgenden Langzeitplatz an:

Öffnungszeiten: Mo., Di. und Mittwoch 7:30 - 16:00 Uhr  
Donnerstag und Freitag 7:30 - 14:00 Uhr

Die Kinder werden dem Alter gemäß aufgenommen, soweit Plätze vorhanden sind.

Mindestalter: **3 Jahre**

Sollten Sie keinen Bedarf mehr an einem Platz haben (Umzug, o.ä.) bitten wir um einen kurzen Bescheid an den Kindergarten.