



Interessebogen

Ich/Wir interessieren uns für einen Platz im Kinderhaus Löwenzahn:

Name/Vorname des Kindes:
Geburtsdatum:
Name/Vorname der Mutter:
Name/Vorname des Vaters:
Adresse:
PLZ/Ort:
Telefon:
Mailadresse:

Gewünschter Betreuungsbeginn:

Gewünschte Betreuungszeiten bitte in der Tabelle kennzeichnen. Damit sich die Kinder im Kinderhaus Löwenzahn wohl fühlen, ist eine Mindestpräsenz von 30% erforderlich.

	Ganzer Tag	¾-Tag 07:00-15:00	Halber Tag mit Mittagessen	Spielzeit Spielgruppe	Kindergarten 8:00 – 12:00
Montag					
Dienstag					
Mittwoch					
Donnerstag					
Freitag					

Nach dieser Anmeldung nimmt die Leitung des Kinderhauses mit uns Kontakt auf. Bei Vollbelegung kommen wir auf die Warteliste des Kinderhauses. Wir können die Anmeldung jederzeit rückgängig machen.

Ort, Datum:

Unterschrift: