

Kontaktformular

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name der Mutter: _____

Name des Vaters: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Gewünschte Eingewöhnung
am: _____

Buchungszeiten (HAT/GT/VÖ etc. – siehe Formular Öffnungszeiten):

Sonstiges: _____

**Da die Kita Plätze begrenzt sind, ist es wichtig,
uns bei Änderungen umgehend zu kontaktieren.**

Hiermit bestätige ich die oben genannten Daten und Informationen:

(Datum)

(Unterschrift Eltern)

