

Ev. Kindergarten „Löwenzahn“
Im Tal 23
35232 Dautphetal
Tel: 06468/7202
E-Mail: kita.loewenzahn.mornshausen@ekhn.de



Anmeldeformular für die Krippe „Eulennest“:

Name des Kindes: _____

Geburtstag: _____

Anmeldung für das „Eulennest“ ab dem _____

Bitte eine Eingewöhnungszeit von ca. 4 -8 Wochen beachten!

Zusätzlich angemeldet: _____

Einrichtungswunsch: _____

Wir benötigen bzw. wünschen folgende Betreuungszeiten:

- Modul A: montags bis freitags von 7:30 bis 11:30 Uhr
- Modul B1: montags bis freitags von 7:30 bis 12:30 Uhr
- Modul B2: montags bis freitags von 7:30 bis 14:30 Uhr

Angabe zu den Eltern

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Straße Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Berufstätigkeit der Eltern:

Mutter: _____

Vater: _____

Sonstiges: _____

Wir sind damit einverstanden, dass unsere notwendigen Daten zur Abgleichung von Doppelanmeldungen an andere Kindertageseinrichtungen weitergegeben werden. Sobald ein Betreuungsplatz für Ihr Kind frei ist, werden wir Sie informieren.

Ort/Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigte/n



Träger: Evangelisches Dekanat Biedenkopf-Gladenbach
Im Grund 4 – 35239 Steffenberg – Telefon 06464-2771040 – Mail frank.wagner.dek.biedenkopf-gladenbach@ekhn-net.de

