Anmeldebogen

Montessori-Kinderhaus"St.Martin"

Gutenbergstraße 14 35510 Butzbach

Tel: 06033/16288



st.martinbutzb	ach@gmail.com			Poll of
1. Name und Anso	hrift des Kindes			
Vorname:			Straße/Nr.:	
Nachname:			PLZ:	
Geburtsort:			Ort:	
2. Angaben zum K	Cind			
Geburtsdatum:	/	/	Nationalität:	
Geschlecht:	männlich	weiblich	Familienstand der Eltern:	
Konfession:			Familiensprache:	
3. Besondere Hiny	veise zur Gesundheit.	/ Allergien/ Unverträglich	nkeiten	
Allergien:			Unverträglich-	
4. Angaben zum E	Betreuungswunsch			
Gewünschtes Aufnahmedatum:		I	(Monat/ Jahr)	Mittagessen in der Einrichtung: 🔲 Ja
Gewünschte Betreuungszeit: Vergabe von Ganz an Alleinerziehend		7:15-12:30 Uhr	□ _{7:15-15:00} Uhr	□ _{7:15-17:00} Uhr
		erechtigten/ Abholb		,
Vorname, Name 1	I. Erziehungsberechti	gter:		
Straße/Nr.:			F	amiliensprache
PLZ:		Ort:		Telefon:
Geburtsdatum:				Handy:
Nationalität:		Beruf:		Email:
Vorname, Name 2	2. Erziehungsberechti	gter:		
Straße/Nr.:			F	amiliensprache:
PLZ:		Ort:		Telefon:
Geburtsdatum:		Konfession:		Handy:
Nationalität:		Beruf:		Email:
Geschwister:	☐ Ja	Nein	Anzahl:	Alter:
		n, dass die Daten unseres gartenplätzen dem örtliche		, Geburtsdatum und Wohnort) zu Planungszwecken gung gestellt werden.
Datum, Ort und Ur der/ des Erziehung				