



Anmeldung für das Evangelische Montessori Kinderhaus
Arche Noah in Donrath

Anmeldung für das Kinderhausjahr 2014/15

Name des Kindes _____

Geburtstag _____ Tauftag _____ Konfession _____

Anschrift
(Ortsteil) _____

Bitte ausfüllen welche Gruppenform und wöchentliche Betreuungszeit gewünscht wird.

Gruppenform 1: Kinder im Alter von zwei Jahren bis zur Einschulung

wöchentliche Betreuungszeit 25 Stunden	<input type="checkbox"/>
wöchentliche Betreuungszeit 35 Stunden	<input type="checkbox"/>
wöchentliche Betreuungszeit 45 Stunden	<input type="checkbox"/>

Gruppenform II: Kinder im Alter von unter drei Jahren

wöchentliche Betreuungszeit 25 Stunden	<input type="checkbox"/>
wöchentliche Betreuungszeit 35 Stunden	<input type="checkbox"/>
wöchentliche Betreuungszeit 45 Stunden	<input type="checkbox"/>

Gruppenform III: Kinder im Alter von drei Jahren und älter

wöchentliche Betreuungszeit 25 Stunden	<input type="checkbox"/>
wöchentliche Betreuungszeit 35 Stunden	<input type="checkbox"/>
wöchentliche Betreuungszeit 45 Stunden	<input type="checkbox"/>

Brauchen Sie über die Öffnungszeiten hinaus eine Betreuung für Ihr Kind? Ja Nein
Wenn ja, welche Zeiten?

--



Anmeldung für das Evangelische Montessori Kinderhaus
Arche Noah in Donrath

Mutter / Erziehungsberechtigte

Vater /Erziehungsberechtigter

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

Konfession: _____

Beruf: _____

Berufstätig: **ja/nein**
Nichtzutreffendes bitte streichen

ja/nein
Nichtzutreffendes bitte streichen

Telefon: privat _____
dienstlich _____

E-Mail _____

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Ihr Kind ist noch in anderen
Einrichtungen angemeldet? **ja/nein**
Nichtzutreffendes bitte streichen

Datum	Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten