

Anmeldeformular

Angaben zum Kind

Vorname: _____
 Name: _____
 Geb.-Datum: _____
Gewünschter Eintrittstermin: _____
 Kinderarzt: _____
 Geschwister: _____
 Nationalität: _____ Muttersprache _____
 Wichtige Angaben:
 (Allergien, ect.) _____

Angaben der Mutter

Vorname: _____
 Name: _____
 Geb.-Datum: _____
 Zivilstand: _____
 Adresse: _____
 PLZ, Ort: _____
 Tel.-Privat: _____
 Mobile: _____
 E-Mail: _____
 Tätigkeit/Beruf: _____
 Selbständig Angestellt
 Arbeitgeber: _____
 Tel.-Geschäft: _____

Angaben des Vaters

Vorname: _____
 Name: _____
 Geb.-Datum: _____
 Zivilstand: _____
 Adresse: _____
 PLZ, Ort: _____
 Tel.-Privat: _____
 Mobile: _____
 E-Mail: _____
 Tätigkeit/Beruf: _____
 Selbständig Angestellt
 Arbeitgeber: _____
 Tel.-Geschäft: _____

Gewünschte/r Tag/e: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

flexibel

Wie wurden Sie auf das Tamburin aufmerksam? _____

Ort, Datum

Unterschrift des(r) Erziehungsberechtigten