

Anmeldung für den () Waldorfkindergarten () Wiegenstube / Krippe

Gewünschter Aufnahmeterrmin: _____

Gewünschte Betreuungszeiten von – bis (bitte ankreuzen):

Kindergarten

Halbtagsgruppe: () 7.00 Uhr () 7.30 Uhr **bis** () 12.30 Uhr () 13.00 Uhr

Halbe Ganztagsgruppe: () 7.00 Uhr () 7.30 Uhr **bis** () 14.30 Uhr

Ganztagsgruppe: () 7.30 Uhr () 8.00 Uhr **bis** () 16.00 Uhr () 16.30 Uhr

Wiegenstube

Ganztagsgruppe: () 7.30 Uhr () 8.00 Uhr **bis** () 16.00 Uhr () 16.30 Uhr

Angaben zum Kind:

Vor- und Familienname: _____

Geboren (Wochentag): _____ Datum: _____ in: _____

wohnhaft Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon privat/dienstl.: _____ Email: _____

Nationalität: _____ Religion: _____ Krankenkasse: _____

Geschwister: () nein () ja Alter/Geschlecht _____

Erziehungsberechtigte: Mutter:

Vater:

Name, Vorname: _____

Geb. am/in: _____

Beruf: _____

z. Zt. tätig als _____

() Vollzeit () Teilzeit

() Vollzeit () Teilzeit

Abweichende Anschrift _____

Langenkamp 13a
49082 Osnabrück
Tel. 0541.589825
Fax 0541.5281030
info@waldorf-os.de
www.waldorf-os.de

Rechtsträger:
Verein zur Förderung der
Waldorfpädagogik in Osnabrück e.V.
Vorstand nach § 26 BGB:
Karin Tobergte, Olaf Pieck
VR Osnabrück 2439
USt.-IdNr. DE20ZZZ00000468798

Bankverbindung:
Sparkasse Osnabrück
IBAN: DE 73 2655 0105 0000 5876 67
SWIFT-BIC: NOLADE22XXX

(Datum)

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)