

Anmeldung Kindergarten Sausewind e.V.



Friedländer Weg 10
30459 Hannover
Tel: 0511-655 16 006

Name, Vorname des Kindes	
Geschlecht des Kindes	
Anschrift des Kindes	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Name, Vorname der Mutter	
Anschrift der Mutter	
Tel.-Nr. und E-Mail Adresse	
Beruf der Mutter	
Name des Arbeitgebers	
Name, Vorname des Vaters	
Anschrift des Vaters	
Tel.-Nr. und E-Mail Adresse	
Beruf des Vaters	
Name des Arbeitgebers	

Inhaber des Sorgerechts	
Kinderarzt (Name + Tel.-Nr.)	
Gewünschter Aufnahmetermin?	
Besuchte das Kind bereits eine Kita? Wenn ja welche?	
Bisherige Fördermaßnahmen (z.B. Frühförderung etc.)	
Anmerkungen	
Welche Fähigkeiten bringen Sie mit, die sie in einer Elterninitiative einbringen können?	

Hannover, den

(Datum / Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)

Hannover, den

(Datum / Unterschrift Kindergartenleitung/Einrichtungsvertreter/in)