



ANMELDUNG

.....
Name, Vorname des Kindes

.....
Geburtsdatum / Geburtsort

Betreuungswunsch: (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Kindergartengruppe**
 Kleine Kindergartengruppe
 Krippe

Liegt eine Anmeldung für die Rudolf Steiner Schule Lüneburg vor? Ja Nein

Name der Mutter:

Name des Vaters:

Adresse der Mutter:

Adresse des Vaters:

Telefon Festnetz:

Telefon Festnetz:

Mobil:

Mobil:

E-Mail:

E-Mail:

Wohnort des Kindes: gemeinsam Mutter Vater
Wer ist sorgeberechtigt: beide Mutter Vater

Besucht eines der Geschwisterkinder die Rudolf Steiner Schule Lüneburg? Ja Nein

.....
Vorname, Name, der Geschwisterkinder

Sie stimmen hiermit auch der Weitergabe Ihrer Anmelde­daten zu statistischen Zwecken an die Stadt Lüneburg, Fachbereich Jugend und Soziales, zu.

.....
Unterschrift(en) beider Eltern / Sorgeberechtigten

.....
Ort / Datum

Beachten Sie bitte unsere Hinweise:

- Die Entgegennahme dieser Anmeldung durch den unten genannten Verein ist keine Zusage auf einen Betreuungsplatz im Waldorf-Kindergarten Lüneburg.
- Die ausgefüllte Anmeldung können Sie im Kindergarten abgeben oder uns per Post / Fax zusenden.