



WALDORFKINDERGARTEN LÜNEBURG

WALTER-BÖTCHER-STR.4 TEL.: 04131/861019
21337 LÜNEBURG FAX: 04131/861017

Anmeldung

.....
Name, Vorname des Kindes

.....
Geburtsdatum

Betreuungswunsch: (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Kindergartengruppe**
- Kleine Kindergartengruppe**
- Krippe**

.....
Name, Vorname der Eltern / Sorgeberechtigten

.....
Vollständige Anschrift

.....
Telefon, ggf.Fax, e-mail

.....
Vorname, Name, Geburtsdatum der Geschwisterkinder

.....
Vorname, Name, Geburtsdatum der Geschwisterkinder

Besucht eines der Geschwisterkinder die Rudolf-Steiner-Schule Lüneburg? Ja Nein
Liegt eine Anmeldung für die Rudolf-Steiner-Schule Lüneburg vor? Ja Nein

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

.....
Datum

Beachten Sie bitte unsere Hinweise:

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