

Gewünschte Buchungszeit:

Tag	Von	bis
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Mittagsverpflegung erwünscht (Euro 4,40): _____

Kindergartenbus benötigt? _____

Wunsch – Kindergarten _____

Daten der Personenberechtigten:

Name: _____

Anschrift: _____

Ortsteil: _____

Nationalität: _____

Telefon privat: _____

Telefon mobil: _____

E-Mail: _____

hat ihr Kind körperliche Beeinträchtigungen? Ja Nein
wenn ja, welche? _____

gab/gibt es Besonderheiten in der Entwicklung? Ja Nein
wenn ja, welche? _____

Vielen Dank!

