

Absender:

_____, den _____

Tel. _____

e-mail _____

An den
Kindergarten Löwenzahn
Sandkuhle 13
25554 Kleve

Voranmeldung

Ich bitte um die Aufnahme meines Kindes

Familiename

Vorname

Geburtsdatum

in den Kindergarten Löwenzahn der Gemeinden Bekdorf, Kleve, Krummendiek, Huje und Moorhusen

zum _____.

Betreuungszeit:

<input type="checkbox"/> 08.00 bis 12.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 07.30 bis 12.00 Uhr
<input type="checkbox"/> 08.00 bis 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 07.30 bis 13.00 Uhr
<input type="checkbox"/> 08.00 bis 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 07.30 bis 14.00 Uhr
<input type="checkbox"/> 08.00 bis 15.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 07.30 bis 15.00 Uhr

mit Mittagessen:

erwünschte weitere Betreuungszeiten am Nachmittag:

Steht kein Platz zum gewünschten Termin zur Verfügung, bitte ich um Eintragung in die Warteliste.
Für die Beförderung meines Kindes zum Kindergarten und zurück übernehme ich die volle Verantwortung.

Unterschrift

Verfügung (wird vom Amt Itzehoe-Land ausgefüllt):

1. Eingegangen im Kindergarten am:

2. Eingegangen beim Amt Itzehoe- Land am:

3. Eintrag auf die Warteliste am:

4. Wvl. am: