

Aufnahmeantrag
in den Kindergarten *Ellrichshausen*
zum Kindergartenjahr
(*Eintritt:.....*)

Name des Kindes:	
geboren am:	
Name der Eltern:	
Straße:	
Wohnort:	
Telefon:	

Öffnungszeiten 7.30 Uhr – 13.00 Uhr + Donnerstagnachmittag 14.00 –16.30 Uhr

Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter: _____