

Aufnahmeantrag
in den Kindergarten Satteldorf
zum Kindergartenjahr
(Eintritt:.....)

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

erweiterte Öffnungszeiten
(07.30 bis 13.30)

geteilte Öffnungszeiten
(8.15 bis 12.15,
14.00 bis 16.30)

Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter: _____