

Anmeldung

zur Anmeldung in den Sportkindergarten des Turnverein Salmünster 1903 e.V.

Angaben zum Kind männlich weiblich

| | |
|--------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Adresse | |

Angaben zur Mutter

| | |
|--------------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Adresse | |
| Telefon privat | |
| Telefon dienstl. | |
| E-Mail | |
| Geburtsdatum | |
| Arbeitgeber/ Beruf | |

Angaben zum Vater

| | |
|--------------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Adresse | |
| Telefon privat | |
| Telefon dienstl. | |
| E-Mail | |
| Geburtsdatum | |
| Arbeitgeber/ Beruf | |

Sorgerecht liegt bei: beiden Elternteilen
 der Mutter dem Vater

Anzahl der Geschwister: ___ Geburtsjahr(e) _____, _____, _____, _____,

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Betreuungszeiten: Montag – Donnerstag: 7.30 Uhr bis 16.30 Uhr
Freitag: 7.30 Uhr bis 13.30 Uhr

Die Abgabe des Antrages gibt keine Gewähr über einen Betreuungsplatz.

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir gemachten Angaben und die personenbezogenen Daten zum Zweck der Anmeldung in der Sportkindergarten Salmünster genutzt werden.

Datum

Unterschrift

Wird vom Sportkindergarten ausgefüllt:

DATUM der Aufnahme

DATUM der Abmeldung