

ANMELDUNG



Winnender Kinderstube e.V.
Waldorfkindergarten

Vorname und Name des Kindes:	_____	Geburtsdatum:	_____
Straße, PLZ und Ort:	_____	Migrant*	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Ausl. Herkunft mind. Eines Elternteils <input type="checkbox"/> Ja
Sprache*	_____	Familie spricht überwiegend Deutsch*	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

*Angabe nur von statistischem Interesse für die IDEV-Statistik (<https://www.statistik-bw.de/>)

	Mutter (bzw. Personensorgeberechtigte/r)	Vater (bzw. Personensorgeberechtigte/r)
Name, Vorname:	_____	_____
E-Mail-Adresse:	_____	_____
Telefon privat:	_____	_____
Telefon geschäftlich:	_____	_____
Handy:	_____	_____

Geschwister: (Name, Geburtsdatum)	
Geschwisterkind war / ist in unserer Einrichtung	
Geschwisterkind war / ist auf folgender Schule	
Besuchte das Kind unsere Spielgruppe? Wenn ja, seit wann?	
Platz für eine persönliche Mitteilung	

Ort, Datum und Unterschrift: _____