



Anmeldung für die Warteliste des Kindergartens "Lerchennest"

Tagetesstraße 6 • 80935 München • Fax: +49 89 9589 4969 • info@lerchennest.de

Kind

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Muttersprache: _____

Geschlecht: _____

Adresse: _____

Nationalität: _____

Sprachen: _____

Behinderungen/Allergien: _____

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Gewünschte Buchungszeit:

Kinder die zum 1.10. des laufenden
Jahres 3 Jahre oder älter sind

7:30-13:00

7:30-15:00

7:30-16:00

Kinder die zum 1.10. des laufenden
Jahres 2 Jahre sind

8:30-12:30

Eltern

Familienname der **Mutter**: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Nationalität: _____

Beruf: _____

Muttersprache: _____

Telefon: _____

E-Mail Adresse: _____

Familienname des **Vaters**: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Nationalität: _____

Beruf: _____

Muttersprache: _____

Telefon: _____

E-Mail Adresse: _____

Wie wurden Sie auf das Lerchennest aufmerksam?

Datum

Unterschrift (kann bei Zusendung per Email entfallen)