



Anmeldung für die Warteliste des Kindergartens "Lerchennest"

Weitstraße 45a • 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

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)