



Aufnahmeantrag

für den Evangelischen Naturkindergarten Pusteblume

Junge Mädchen

Name des Kindes _____

Geburtsdatum _____

Straße, Wohnort _____

Name der Mutter _____

Name des Vaters _____

Telefonnummer _____

Handynummer _____

E-Mail _____

Die Eingewöhnung wäre
in folgenden Monaten
möglich: Jan Feb März Mai Juni Sept Okt Nov Dez 20_____

(Unzutreffendes bitte streichen)

Jan Feb März Mai Juni Sept Okt Nov Dez 20_____

(Unzutreffendes bitte streichen)

Platz für
Anmerkungen:

Über die Konzeption, Kindergartenordnung, Öffnungszeiten und Elternbeiträge habe ich mich / haben wir uns informiert und beantrage/n verbindlich einen Platz im Evangelischen Naturkindergarten Pusteblume.

Datum Unterschriften der Sorgeberechtigten

Bitte füllen Sie das Formular aus und senden es an:

Evangelischer Naturkindergarten Pusteblume
Diakonissenmutterhaus Aidlingen
Darmsheimer Steige 1, 71134 Aidlingen
naturkindergarten@dmh-aidlingen.de

Bitte beachten Sie, dass wir ausschließlich in den Monaten einen Platz anbieten können, in denen uns ein Platz zur Verfügung steht. Freiwerdende Plätze werden in der Regel nicht freigehalten, sondern zeitnah wieder vergeben.

Mit Eingang des Aufnahmeantrags kommt ihr Kind auf die Warteliste. Ein frühzeitiger Antrag ist empfehlenswert, da die Plätze begrenzt sind.

Wenn Sie noch Fragen haben, können Sie sich gerne an uns wenden.