

**Anmeldung
für den Angela Kindergarten Beckum**

Lippborger Str. 50, 59269 Beckum, T. 02521 8288 - 980



Angaben zum Kind:

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

E-Mail _____ Telefon _____

Konfession _____ Nationalität _____

Angaben zur Mutter:

Angaben zum Vater:

Name _____

Name _____

Vorname _____

Vorname _____

Anschrift _____

Anschrift _____

Konfession _____

Konfession _____

Nationalität _____

Nationalität _____

Hiermit möchte ich / möchten wir mein / unser Kind zum _____
im _____ „Wunschdatum“ der Aufnahme
Angela Kindergarten Beckum anmelden.

Mir/ Uns ist bekannt, dass mein / unser Kind erst endgültig im Kindergarten
aufgenommen werden kann, wenn die Kostenzusage z.B. vom LWL erteilt wurde und
wenn der Kindergarten einen Platz zur Verfügung stellen kann.

Datum

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

