

Anmeldung für die Warteliste Waldkindergarten Sahlenburg

Angaben zu den Eltern

	Erziehungsberechtigte	Erziehungsberechtigter
Nachname		
Vorname		
Straße		
PLZ/Ort		
Telefon		
Email		

Angaben zum Kind

Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	

Aufnahmewunsch zum _____

Geschwisterkinder Geburtsjahre:

Bemerkungen:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die in dieser Anmeldung erhobenen Daten zu Verwaltungszwecken bei dem Paritätischen Cuxhaven und der Stadt Cuxhaven gespeichert werden. Wenn ich kein weiteres Interesse an einem Platz dieser Einrichtung habe, werde ich dieses mitteilen. Die Aufnahme des Kindes zu dem gewünschten Termin kann nur erfolgen, wenn ein Platz vorhanden ist.

Cuxhaven, den _____

 Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Der **Paritätische** Cuxhaven
 Abteilung Kindertagesstätten
 Kirchenpauerstr. 1
 27472 Cuxhaven
 Tel.: 0151 55236283
 Fax: 04721/5793-50
 Email: leitung.kita.waldkindergarten@
 paritaetischer.de