



Kontaktformular des Waldorfhauses Finning

Bitte füllen Sie das Formular gut leserlich und vollständig aus.

Name/ Vorname des Kindes:		Datum:
Adresse (Straße, PLZ, Ort) :		
Telefon-/ Handynummer:		
Mailadresse:		
Geboren am:	in:	
Geschlecht:	Staatsangehörigkeit:	
Geschwister (Name/ Alter):		
Gewünschter Aufnahmetermin:		
Gewünschte Gruppe: (bitte kreuzen Sie an)		
<input type="radio"/> Kindergarten <input type="radio"/> Krippe <input type="radio"/> Eltern-Kind-Gruppe		
Besucht(e) Ihr Kind bereits eine Einrichtung? (seit Wann/ Wo)		
Warum wollen Sie Ihr Kind bei uns anmelden?		

Bitte senden Sie uns das Formblatt per Post zu. Wir nehmen dann Kontakt zu Ihnen auf, um einen Termin zum Kennenlernen zu vereinbaren.

Herlizchen Dank!