

## Anmeldung für die Eltern-Kind-Gruppe

Ich/Wir möchte/n mein/unser Kind für die o.a. Gruppe im Waldorfkindergarten anmelden

Name- und Vorname des **Kindes**: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Straße

PLZ

Wohnort

Name der Mutter: \_\_\_\_\_ Geb.Dat.: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_ Geb.Dat.: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Für den Besuch der Eltern-Kind-Gruppe ist ein Beitrag zu entrichten.  
Der monatliche Beitrag wird als Festbetrag in Höhe von derzeit **25,00 €** erhoben  
und mittels Einzugsermächtigung monatlich vom Konto abgebucht.

Als Anlage erhalten Sie das Merkblatt zum Infektionsschutzgesetz.

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und nicht weitergegeben.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die in dieser Voranmeldung erhobenen Daten  
zu Verwaltungszwecken in der Geschäftsstelle vom Förderkreis Waldorfpädagogik e.V.  
gespeichert werden.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten