
Gemeindekindergarten Münster

Dorf 90

6232 Münster

Kindergartenleitung:

Julia Mai

Tel.: +43 5337 8112

+664 1974242

E-Mail: j.mai@tsn.at

WALDKINDERGARTEN
ANMELDEFORMULAR
KINDERGARTENEINSCHREIBUNG
JAHR /



Daten des Kindes

Vorname Nachname

Geburtsdatum Geburtsort

Anschrift

Religion Staatsbürgerschaft

Geburtsurkunde ausgestellt am..... Geschwister

Krankheiten/Allergien/Operationen

.....

Telefon (immer erreichbar unter)

Daten der Mutter

Vorname Nachname

Geburtsdatum Anschrift

Beruf

Vollzeit Teilzeit Nicht berufstätig

Religion Staatsbürgerschaft

Daten des Vaters

Vorname Nachname

Geburtsdatum Anschrift

Beruf

Vollzeit Teilzeit Nicht berufstätig

Religion Staatsbürgerschaft

Sonstige Angaben

Hausarzt

Alleinerziehendes Elternteil Ja Mutter Vater

Nein

Sozialversicherungsnummer Kind:

Mailadresse Eltern:

.....
Datum

.....
Unterschrift

Wünsche, Anregungen,....: _____

Anmeldung für den Nachmittagskindergarten in Gröben oder Dorf

Von 14.00 Uhr bis 17.00 Uhr ohne Mittagessen

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

Bis 17.00 Uhr mit Mittagstisch

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

Nur Mittagstisch bis 14.00 Uhr

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

Kosten für die Betreuung laut Tarifplan

**In den Ferienzeiten gelten andere Tarife laut Tarifplan und
geänderte Öffnungszeiten**