

## Anmeldung

Ev. Tageseinrichtung für Kinder „Katharina Luther“  
Bahnhofstr. 262  
59199 Bönen

gewünschter Aufnahmetermin: \_\_\_\_\_  
Geburtsjahrgang: \_\_\_\_\_  
Anmeldejahr: \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigte:

#### Mutter:

#### Vater:

Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Nationalität:		
Beruf:		
Arbeitszeiten:		
Anschrift:		
Telefon: (privat/geschäftl.)		
E-Mail-Adresse:		

<b>Kind:</b>	Name:		Vorname:	
	Geburtsdatum:		Krankenkasse:	
	Geschlecht:		Religion:	
	Nationalität:			

Aufnahmegrund:

gewünschte Betreuungsform:

Bönen, den \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_