



FREUNDE DER WALDORFPÄDAGOGIK BERGISCH GLADBACH E.V.

PAFFRATHER STRASSE 38, 51465 BERGISCH GLADBACH

WALDORF-KINDERTAGESSTÄTTE REFRATH, AN DER WOLFSMAAR 9, 51427 BERGISCH GLADBACH, TEL.: 02204/22 194
WALDORFKINDERHAUS, PAFFRATHER STRASSE 38, 51465 BERGISCH GLADBACH, TEL.: 02202/30 819

Aufnahmeantrag

gewünschter Aufnahmetermin: _____

Jahrgang: _____

Für das Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____

Konfession : _____

bereits besuchte Einrichtungen z.B. Eltern-Kind-Gruppe; Spielgruppe, Kindertagesstätte:

Zeitlicher Umfang (bitte ankreuzen)

25 Stunden pro Woche 35 Stunden pro Woche 45 Stunden pro Woche

Integrativplatz 35/45 Stunden pro Woche

Personensorgeberechtigte:

Mutter

Name: _____

Vorname: _____

Nationalität: _____

Beruf: _____

Geburtstag: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Vater

Name: _____

Vorname: _____

Nationalität: _____

Beruf: _____

Geburtstag: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Ort, Datum _____

Unterschrift(en): _____

Das Aufnahmedatum ist nicht entscheidend bei der Vergabe eines Kindergartenplatzes!

Kindergartenvermerke:

angemeldet am: _____ vorgestellt am/bei: _____