Antrag auf Aufnahme in die Elterninitiative
Kinderhaus Lochhausen e.V.

Kind

Vor- und Nachname:
Geburtsdatum:
Staatsangehörigkeit:
Anschrift:

Erziehungsberechtigter 1	**Erziehungsberechtigter 2**
Vor- und Nachname	Vor- und Nachname
E-Mail:	E-Mail:
Telefonnummer:	Telefonnummer:
Beruf	Beruf
Staatsangehörigkeit	Staatsangehörigkeit
Muttersprache	Muttersprache

Kleinkindergruppe: ☐ Kindergarten: ☐

Gewünschte Betreuungszeit:

☐ 7.45 – 13.00 Uhr ☐ 7:45 – 15.00 Uhr

☐ 7.45 – 16.00 Uhr (Freitags bis 15.00 Uhr)

Gewünschter Zeitpunkt der Aufnahme des Kindes: _____
Mindestalter bei Aufnahme: 18 Monate

München, _____
(Unterschrift eines Erziehungsberechtigen)