



Der bewegende Kindergarten

ANMELDUNG

Hiermit melde ich mein Kind zur Betreuung im KAZ an:

Vorname des Kindes

Zuname

Geburtsdatum

Muttersprache

Gewünschtes Eintrittsdatum

Bemerkungen:

Persönliche Daten der Eltern:

Mutter

Vorname

Zuname

Straße / Nr.

PLZ / Stadt

Telefon

Handy

E-Mail

Vater

Vorname

Zuname

Straße / Nr.

PLZ / Stadt

Telefon

Handy

E-Mail

alleinerziehend

Sie haben noch Fragen?

Wir beraten Sie gerne!

Tel: 02324/9879938

Fax: 02324/3445943

Gruppen:

U3-Betreuung:

KÄZchen Niedersprockhövel

35 Stunden

45 Stunden

KÄZchen Haßlinghausen

35 Stunden

45 Stunden

Kindergarten:

KAZ Niedersprockhövel

35 Stunden

45 Stunden

Ort, Datum, Unterschrift(en)

Familienzentrum KAZ e.V.

Bahnhofstr. 7
45549 Sprockhövel

E-Mail: Info@fz-kaz.de

Web: www.fz-kaz.de