



Bürgermeisteramt Bollschweil

Hexentalstraße 56  
79283 Bollschweil

[naturkindergarten-bollschweil@gmx.de](mailto:naturkindergarten-bollschweil@gmx.de)

## Anmeldung zum Naturkindergarten Bollschweil

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Besonderheiten (Allergien etc...) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Namen der Eltern: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geschwister: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

**Notfallkontakt:** \_\_\_\_\_

Ich wünsche eine Aufnahme meines Kindes in den Naturkindergarten Bollschweil ab

### **Betreuungsbedarf:**

**Halbtagsbetreuung (HT)** **8.00 Uhr bis 13:00 Uhr**

**Verlängerte Öffnungszeiten (VÖ)** **8:00 Uhr bis 14:00 Uhr**

Hiermit erkläre ich, dass die Angaben vollständig und richtig sind. Änderungen teile ich umgehend mit.

Bollschweil, den \_\_\_\_\_

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

