



AUFNAHMEANTRAG

KINDERSTUBE DRUSEL, WALDORFKINDERGARTEN

an der Freien Waldorfschule Kassel

FAMILIENNAME		IN WARTELISTE
VORNAME (KIND)	M/W	AUFGENOMMEN ZUM
GEBOREN AM	IN	IN GRUPPE
KONFESSION	STAATSANGEHÖRIGKEIT	UNTERSCHRIFT
GEWÜNSCHTE AUFNAHME AB	IN GRUPPE	
GEWÜNSCHTE BETREUUNGSZEIT KINDERSTUBE DRUSEL (VON 7.00 – 15.30 UHR):		
GEWÜNSCHTE BETREUUNGSZEIT KINDERGARTEN	<input type="checkbox"/> 7.00 – 13.30 UHR	<input type="checkbox"/> 7.00 – 15.30 UHR (GANZTAGS)

Erziehungsberechtigte (Sorgeberechtigte) des Kindes

	VATER <input type="checkbox"/> ALLEINIGES SORGERECHT	MUTTER <input type="checkbox"/> ALLEINIGES SORGERECHT	MASSGEBLICH MITERZIEHENDE PERSON
VOLLSTÄNDIGER NAME	_____	_____	_____
STRASSE	_____	_____	_____
PLZ, WOHNORT	_____	_____	_____
E-MAIL ADRESSE	_____	_____	_____
TELEFON PRIVAT	_____	_____	_____
TELEFON IM NOTFALL	_____	_____	_____
BERUF *	_____	_____	_____
ARBEITGEBER NAME	_____	_____	_____
ARBEITGEBER ADRESSE	_____	_____	_____
STAATSANGEHÖRIGKEIT *	_____	_____	_____
KONFESSION *	_____	_____	_____
ICH / WIR ERFÜLLEN DIE GANZTAGSPLATZKRITERIEN	<input type="checkbox"/>		



Freie Waldorfschule Kassel

Bildung · Erziehung · Betreuung

Geschwister des Kindes *

VORNAME	GEBOREN AM	KIGA/SCHULE	KLASSE
VORNAME	GEBOREN AM	KIGA/SCHULE	KLASSE
VORNAME	GEBOREN AM	KIGA/SCHULE	KLASSE

Auf den Waldorfkindergarten wurden wir aufmerksam durch

Besondere Bemerkung zum Gesundheitszustand des Kindes:

Eine eventuelle Aufnahme erfolgt gemäß der Kindergartenordnung, die die Erziehungsberechtigten zusammen mit der Aufnahmebestätigung zur Unterschrift erhalten. Während der Vertragslaufzeit gilt die jeweils aktuelle Kindergartenordnung. Mit der Aufnahme eines Kindes erwerben die Erziehungsberechtigten satzungsgemäß die Mitgliedschaft im Verein Freie Waldorfschule Kassel e.V., Hunrodstr. 17, 34131 Kassel (Trägerverein des Kindergartens).

Es sind die Unterschriften aller Erziehungsberechtigten (Sorgeberechtigten) erforderlich.

ORT, DATUM _____ UNTERSCHRIFT _____

ORT, DATUM _____ UNTERSCHRIFT _____