



**Stadt Bleckede  
Der Bürgermeister  
Kindergarten Brackede**

Leitung: Anne Cathrin Tanau, Steindamm 1, 21354 Bleckede, Tel. 05857 / 528

**Anmeldung**

**Kindergarten** (3 Jahre bis zur Einschulung)

7-stündige Betreuung (07.00 Uhr – 14.00 Uhr)

**Ich melde mein/unser Kind an zum:** \_\_\_\_\_

**Kind**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

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

**Eltern**

\*Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet  getrennt lebend

**Mutter:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

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

\*Beruf: \_\_\_\_\_ \*Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

☎ privat: \_\_\_\_\_ ☎ mobil: \_\_\_\_\_

☎ dienstlich: \_\_\_\_\_

**Vater:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

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

\*Beruf: \_\_\_\_\_ \*Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

☎ privat: \_\_\_\_\_ ☎ mobil: \_\_\_\_\_

☎ dienstlich: \_\_\_\_\_

\*Geschwister des Kindes: \_\_\_\_\_ \*Geburtsjahr: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift **aller** Erziehungsberechtigten