

Antrag auf Aufnahme in den Kindergarten

(bzw. Eintrag in die Vormerkliste)

Vor-/Zuname des Kindes: _____

Geburtsdatum/-ort: _____

Staatsangehörigkeit/Konfession: _____

Wohnort: _____

Straße: _____

Telefon privat: _____

Telefon der Arbeitsstelle: _____
(tagsüber erreichbar)

Ich bin alleinerziehend Ja Nein

Mein Wunschtermin zur Aufnahme meines Kindes in den Kindergarten:

(Datum)

(Unterschrift)

Bitte den Antrag im Kindergarten in Edingen, Hohlweg 14 abgeben.

Telefonische Absprachen für gewünschte Gespräche werden erbeten!

Öffnungszeiten des Kindergartens:

Montag – Freitag 7.30 – 13.00 Uhr

[Bitte hier klicken und das Formular wird per Mail zur Gemeinde](#)