



Anmeldung Krümeltreff zum: _____

Familiename und Vorname des Kindes (Rufname unterstreichen)		Geburtstag:
Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort		
Namen der Erziehungsberechtigten (Eltern)		
Telefonnummern für Notfälle	Vater: privat: mobil:	
	Mutter: privat: mobil:	
	Sonstige (Name): privat: mobil:	
Abholberechtigte:		
Tetanus Impfung:	1. 2. 3.	
Diphtherie Impfung:	1. 2. 3.	
Allergien	<input type="checkbox"/> Lebensmittelallergie auf: _____ <input type="checkbox"/> Neurodermitis <input type="checkbox"/> Heuschnupfen <input type="checkbox"/> Asthma	
Angaben über besondere körperliche, geistige, charakterliche Eigenarten des Kindes		

Wir verpflichten uns, für den regelmäßigen Besuch und die pünktliche Abholung unseres Kindes zu sorgen, ggf. unser Kind unverzüglich telefonisch oder persönlich zu entschuldigen.

Besuchsgebühren: **41,00 €/monatlich für 1 Tag/Woche**
 82,00 €/monatlich für 2 Tage/Woche
 110,00 €/monatlich für 3 Tage/Woche

Die Gebühr ist für 11 Monate zu entrichten! (September-Juli)

Ort: _____, Datum: _____

 Unterschrift der Erziehungsberechtigten
 - Vater und Mutter - bzw. deren Beauftragte-

