

Geschwisterantrag

Hiermit stelle/n ich/wir einen Geschwisterantrag auf einen Kindergartenplatz für mein/unser Kind in der

Vormittagsgruppe Ganztagsgruppe Waldgruppe Nachmittagsgruppe

Allgemeine Angaben

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Name der Eltern: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Name des Kindes, welches bereits unsere Einrichtung besucht :

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

derzeitige Kindergartengruppe _____

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten *

(* Nichtzutreffendes bitte streichen; ** Zutreffendes bitte ankreuzen)