

.....
Name des Vaters

.....
Name der Mutter

.....

.....

.....
Anschrift

.....
Anschrift

.....
Telefonnummer

.....
Telefonnummer

.....
e-mail Adresse

.....
e-mail Adresse

An die
Gemeinde Zeiselmauer-Wolfpassing

Bahnstraße 6
3424 Zeiselmauer

☐ Ich (Wir) möchte(n) mein Kind (unsere Kinder)

..... geb. am

..... geb. am

für den Besuch des Kindergartens in Zeiselmauer/Wolfpassing

☐ ab September 20..

☐ ab _____ 20.. anmelden.

Das Kind ist dann

☐ 2 Jahre

☐ 2,5 bis 3 Jahre

☐ älter als 3 Jahre

☐ Ich (Wir) benötige(n) für das Kindergartenjahr **20.../20...** **keinen** Kindergartenplatz in der Gemeinde Zeiselmauer-Wolfpassing.

.....
Datum

.....
Unterschrift der Eltern