

# Anmeldung für die Warteliste



des Kindergartens "Lerchennest"

Tagetesstraße 6 • 80935 München • Fax: +49 89 9589 4969 • info@lerchennest.de

## Kind

Familienname: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Muttersprache: \_\_\_\_\_  
Geschlecht: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_  
Sprachen: \_\_\_\_\_  
Behinderungen/Allergien: \_\_\_\_\_  
Gewünschter Aufnahmetermin: \_\_\_\_\_

## Eltern

Familienname der **Mutter**: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Muttersprache: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Familienname des **Vaters**: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Muttersprache: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Wie wurden Sie auf das Lerchennest aufmerksam?

---

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_