

KATHOLISCHE
KINDERTAGESSTÄTTE
„HEILIG KREUZ“
LEIPZIGER STRASSE 39
15232 FRANKFURT (ODER)



Kath. Kindertagesstätte
HEILIG KREUZ
Frankfurt (Oder)

Anmeldung

Name/Vorname
des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Konfession: _____

Name/Vorname der Mutter: _____

Geburtsdatum: _____

Konfession: _____

Beruf: _____

Name/Vorname des Vaters: _____

Geburtsdatum: _____

Konfession: _____

Beruf: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Geschwister mit
Geburtsdatum: _____

Hiermit wird die Anmeldung Ihres Kindes in unserer Einrichtung bestätigt.

Frankfurt (Oder), den _____

Kitaleitung

Unterschrift Erziehungsberechtigte