

Verbindliche Anmeldung Kinderkrippe NEU

Name: _____

Adresse: _____

Tel. Nr.: _____

Ich melde meine Tochter/meinen Sohn _____ ,

geb. _____ ,

verbindlich für die Kinderkrippe Hochfeld am Areal des LKH Hochsteiermark für die

Halbtagsgruppe

Ganztagsgruppe

an.

Voraussichtliche Bringzeiten:

Montag von _____ bis _____

Dienstag von _____ bis _____

Mittwoch von _____ bis _____

Donnerstag von _____ bis _____

Freitag von _____ bis _____

Datum _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten _____