



Kontaktformular

Anschrift

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Wohnort	

Kontakt

Telefon	
E-Mail	

Arbeitgeber

Beruf	
Arbeitgeber	
Ort des Arbeitgebers	

Ich bin interessiert an

- weiteren Informationen
- einem persönlichen Gespräch
- einem Besichtigungstermin
- einer Fördermitgliedschaft

Ich möchte mein Kind anmelden:

Name, Vorname	
(voraussichtliches) Geburtsdatum	
Geschlecht (m/w)	

Beginn der Betreuung ab Datum:

Betreuungszeitraum

jeweils 8 Uhr – 17:30 Uhr

Alternativnennungen möglich

- Mo – Fr (5 Tage)
- Mo – Mi (3 Tage)
- Mi – Fr (3 Tage)
- Mo / Di (2 Tage)
- Do / Fr (2 Tage)



Monatliche Betreuungskosten:	2 Tagesplatz: 221.- EUR
	3 Tagesplatz: 326.- EUR
	5 Tagesplatz: 439.- EUR

gewünschte Betreuung in der Kita	<input type="checkbox"/> Leonberg
	<input type="checkbox"/> Gerlingen

Datum, Ort:	Unterschrift:
-------------	---------------