

Anlage I

Bitte vom Kindergarten ausfüllen lassen

(Name und Anschrift des Kindergartens)

Gemeinde Wallenhorst
FB Bürgerservice u. Soziales
Rathausallee 1
49134 Wallenhorst

Antrag auf Übernahme der Kindergartenbeiträge für das Kind:

Name des Kindes

Name der Eltern

Beginn des Kindergartenbesuches

Datum einer Änderung (z.B.
Sonderöffnungszeiten)

Der Kindergartenbesuch erfolgt:

von Uhr bis Uhr

Höhe des monatlichen Kindergartenbeitrages
ohne Getränkegeld und Verpflegungskosten

Euro

--

Datum, Unterschrift und Stempel des Kindergartens
