

Anmeldeblatt

Füllen Sie bitte dieses Anmeldeblatt vollständig aus
und bringen Sie es in die Einrichtung oder schicken Sie es an:

**pro domo, Max-Ott-Platz 6, 5020 Salzburg, www.kinderbetreuung-salzburg.at
Frau Renate Gruber Tel. 0664-1022936**

Krabbelstube Simalabim 1:	Ignaz Harrerstr. 59, 5020 Salzburg	<input type="radio"/>
Krabbelstube Simalabim 2:	Auerspergstr. 15, 5020 Salzburg	<input type="radio"/>
Krabbelstube Hokuspokus:	Franz-Josef-Str. 4, 5020 Salzburg	<input type="radio"/>
Alterserweiterte Gruppen		
Hokuspokus:	Franz-Josef-Str. 4, 5020 Salzburg	<input type="radio"/>

Name des Kindes _____ Geb. am: _____

Wohnhaft in: _____ SV-Nr. _____

Name der Mutter: _____ Geb. am: _____

Wohnhaft in: _____ Tel.-Nr. _____

Name des Vaters: _____ Geb. am: _____

Wohnhaft in: _____

Geschwister:

Name _____ Geb. am: _____

Name _____ Geb. am: _____

Name _____ Geb. am: _____

Mutter beschäftigt bei: _____ Tel.-Nr. Arbeit: _____

Vater beschäftigt bei: _____ Tel.-Nr. Arbeit: _____

Ich benötige für mein Kind einen Platz ab: _____

für
0 4 Stunden

für
0 6 Stunden

für
0 8 Stunden

Datum _____ Unterschrift _____