



Interessentenblatt Hort

Kind:

Vorname: _____ Nachname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

Geb.Datum: _____

Schule derzeit: _____

Geschwister: Anzahl: _____ Geb.Jahr: _____

Gewünschte Aufnahme ab dem Schuljahr: _____

Voraussichtliche benötigte Wochenstunden: _____

Erziehungsberechtigte:

Titel: _____ Titel: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Nachname: _____ Nachname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Wie haben Sie von der Nachmittagsbetreuung der Montessori Dorfschule MuWi erfahren:
