

Christlicher Kindergarten „Saatkorn“ e. V. Hohndorf  
Am Hang 3, 09394 Hohndorf  
Tel. 037204/50101  
Fax 037204/50102



Ansprechpartner: Frau Yvonne Schubert

## Antrag auf einen Kinderkrippenplatz

### Angaben über das Kind

Vorname, Name: .....

Geburtstag: .....

**Anschrift:**  
Strasse, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Geschwister (Alter): .....

### Eltern

Namen: .....

Telefon, Fax, Email: .....

**Begründung des Antrages:** .....

.....

**Ab wann ist der Kindergartenbesuch erwünscht?** .....

**Gewünschte Betreuungszeit:** 4,5 Stunden

(bitte ankreuzen) 6,0 Stunden

9,0 Stunden

.....  
Unterschrift der Sorgeberechtigten

**Die Entgegennahme des Antrages wird bestätigt:**

....., den .....

..... Stempel:  
Unterschrift Leiterin