

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Eltern /  
der Personensorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Wohnort, Straße, Hausnummer

Herrn Bürgermeister  
der Gemeinde  
23911 Ziethen

### **Anmeldung meines Kindes für den Kindergarten Ziethen**

Sehr geehrter Herr Henning,

hiermit melde ich meinen Sohn / meine Tochter

Name des Kindes:

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_

Anschrift:

\_\_\_\_\_

Name der Eltern /  
der Personensorgeberechtigten:

\_\_\_\_\_

Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_

Name, Anschrift, Telefon-Nr.  
des Kinderarztes:

\_\_\_\_\_

Anmeldung ab:

\_\_\_\_\_

im Kindergarten Ziethen an.

Ich erkläre mit dieser Anmeldung verbindlich, den Kindergartenplatz zum o.g. Termin anzunehmen und verpflichte mich, die in der Satzung für die Kindertagesstätte der Gemeinde Ziethen festgelegten Gebühren monatlich per Bankeinzug zu zahlen. Ein SEPA-Lastschriftmandat für die Amtskasse Lauenburgische-Seen liegt bei.

Ich / Wir erkenne/n die Satzung für die Kindertagesstätte der Gemeinde Ziethen an. Eine Ausfertigung ist mir / uns ausgehändigt worden.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten