



Jahnstraße 12
94032 Passau - Innstadt
Tel: 0851/2010
E-Mail: kindergarten.passau.innstadt@bistum-passau.de

Voranmeldung

Kind:

Vorname: _____ Nachname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße/Hausnummer: _____
Ort: _____

Eltern:

Vorname: _____ Vorname: _____
Nachname: _____ Nachname: _____
Straße/HNr: _____ Straße/HNr: _____
Telefon: _____ Telefon: _____
Handy: _____ Handy: _____

Krippen (Monat/Jahr): _____ Gruppe: _____
Kindergarten: (Monat/Jahr): _____ Gruppe: _____
Datum der Anmeldung: _____

Buchungszeiten:

Tag	von	bis	Gesamt:
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Mittagessen: () Ja () Nein