



## Anmeldung

Ich bitte um Aufnahme meines/unseres Kindes / meiner/unserer Kinder in die Christliche Kindertagesstätte „Regenbogen“, Schillerstraße 23, 01855 Sebnitz.

### Angaben zum Kind

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Anschrift: .....

.....

Konfession: .....

Sorgeberechtigte: .....

.....

Telefon: .....

Das Kind / die Kinder soll / sollen ab ..... aufgenommen werden.  
(Datum)

Betreuungszeit: von ..... Uhr bis ..... Uhr.

Die Abgabe dieser Anmeldung kann erfolgen bei:

- Ev.-Luth. Peter-Pauls-Kirchgemeinde Sebnitz  
Pfarramt  
Kirchstraße 7, 01855 Sebnitz  
oder Fax 035 971 - 809 33 12
- Kinderarche Sachsen e.V.  
Geschäftsstelle  
Augustusweg 62, 01445 Radebeul

.....  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

.....  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r