

Südstadt Kinderladen e.V.

SALLSTRASSE 84
30171 HANNOVER



Antrag zur Aufnahme in den Kinderladen

zum.....
(Datum eintragen)

Name des Kindes:.....

Geburtsdatum:.....

Anschrift:.....

Name der Mutter:.....

Name des Vaters:.....
(falls abweichend, bitte auch Anschrift)

Telefon:.....
(Festnetz, ggf. Handy)

Bemerkungen.....

.....
(Tag der Anmeldung)