



# Förderkreis Waldorfpädagogik Fellbach e.V.

## Aufnahmeantrag für die Warteliste

Name, Vorname des Kindes .....

Geburtsdatum.: .....

Straße: .....

PLZ, Wohnort .....

Eltern: Mutter Vater  
(bzw. Personensorgeberechtigte)

Name, Vorname: .....

Beruf: .....

E-Mail Adresse ..... Telefon .....

Geschwister (Name, Geburtsdatum):  
.....

Geschwisterkind ist / war in unserer Einrichtung : .....

### Spielgruppe für Eltern mit Kind

Mittwoch 9:00 – 10:30 Uhr     10:45 – 12.15 Uhr (Fr. Maier, Tel. 0711/5766 142)

### Krippengruppen für Kinder ab 1 Jahr

bitte auch Aufnahmeformular der Stadt Fellbach ausfüllen

**Wernerstr.39:**     8.00-12.30 Uhr,  8.00-14.00 Uhr  
**Taschenstr.19:**     7.00-17.00 Uhr

### Kindergartengruppen für Kinder ab 3 Jahren

**Wernerstr. 39:**     7:00 – 13:00 Uhr  
**Taschenstr. 19:**     7:00 – 14:00 Uhr

### Ganztagesbetreuung für Kinder ab 3 Jahren

bitte auch Aufnahmeformular der Stadt Fellbach ausfüllen

**Wernerstr. 39:**     7:00 – 17:00 Uhr  
**Taschenstr. 19**     7:00 – 17:00 Uhr

Persönliche Bemerkungen:

Welchen Bezug haben Sie zu unserem Kindergarten?

**Datum.....Unterschrift.....**