



**Ostseekinderhaus**  
FLENSBURG

# Erfassungsbogen für das Kinderhaus

**Vor- und Zuname**

**Straße**

**PLZ/Ort**

**Telefon**

**Emailadresse**

Ich habe/Wir haben Interesse, unser(e) Kind(er) für das Kinderhaus anzumelden:

**Ab dem**

**Vor- und Zuname**

**Geburtsdatum**

**Bereich**

**voraussichtliche  
Betreuung**

Krippe

Elementarbereich

halbtags

ganztags

**Ab dem**

**Vor- und Zuname**

**Geburtsdatum**

**Bereich**

**voraussichtliche  
Betreuung**

Krippe

Elementarbereich

halbtags

ganztags

Ort, Datum

Unterschrift

**Anmerkungen:**

Erfassungsbogen bitte ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und einsenden an:

Ostseekinderhaus Flensburg | Klosterholzweg 30 | 24944 Flensburg | Tel. 0461 - 80 72 47 96 | Fax 0461 - 80 72 47 97