

Vormerkung Kindergarten

(nicht Zutreffendes streichen)

Name des Kindes:			
Geburtsdatum:			
Adresse:			
Mailadresse:			
Telefonnummer:			
Staatsbürgerschaft:			
Name der Mutter:			
berufstätig	JAStd./Woche	[NEIN
Name des Vaters:			
rvanie des vaters.			
berufstätig	JAStd./Woche	[NEIN
gewünschter Beginn: _			
gewunschler beginn.			
Datum	_	Ur	nterschrift

Schulverein der Kreuzschwestern 4020 Linz, Wurmstraße 3, Austria, Telefon +43 732 664871, Fax DW 2395 office.schulverein@linz.kreuzschwestern.at, www.schulen.kreuzschwestern.at DVR 4012087, UID ATU56974108, ZVR 311991768