



## Antrag für einen Platz in der "Mäuschengruppe" Mäuschengruppe Eltern-Kind-Initiative Osterwald e.V.

Hiermit beantragen wir einen Platz für unseren Sohn / unsere Tochter in der Mäuschengruppe der Eltern-Kind-Initiative Osterwald e.V.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Eintritt zum: \_\_\_\_\_

vor. Kindertageeintritt: \_\_\_\_\_ Geschwister: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Wir benötigen einen Platz:

- 3 x pro Woche (15:00 – 18:30 Uhr) Beitrag mtl. 43,- €  
 4 x pro Woche (15:00 – 18:30 Uhr) Beitrag mtl. 64,- €

Wir kennen den Kindergarten durch:

- Mäuschenkinder, Name: \_\_\_\_\_  
Kindergartenkinder, Name: \_\_\_\_\_  
 KKT  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

Frühere Betreuung durch (bitte ankreuzen und Name der Einrichtung angeben):

- Kinderkrippe / Spielgruppe von bis Name der Einrichtung  
 Tagesmutter von bis Name der Tagesmutter  
 Betreuung wird auch als Mäuschen in o.g. Einrichtung fortgesetzt

Mir / uns ist bewusst, dass es sich um eine Elterninitiative handelt und neben Beitragszahlungen auch zusätzliche Aufgaben zu übernehmen sind (z.B. Eventamt, Sperrmülldienst etc.).

München, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

**ELTERN-KIND-INITIATIVE OSTERWALD e.V.**

HESELOHER STR.8 · 80802 MÜNCHEN · TELEFON 089 - 36101646 · FAX 089 - 36092677

VORSTAND: DR. MICHAEL SCHLEGEL · SABINE WINKLER · MARTIN ZEHEHNER

AMTSGERICHT MÜNCHEN VR 14321 · VR-BANK ALTENBURGER LAND · IBAN DE02 8306 5408 0004 9974 50

DIE ELTERN-KIND-INITIATIVE OSTERWALD e.V. WIRD GEFÖRDERT VOM STADTJUGENDAMT DER LANDESHAUPTSTADT MÜNCHEN