



## Kind

Kind Vorname:

Kind Nachname:

Kind Geburtstag:

Kind Strasse

Kind PLZ

Kind Ort

Ihre Telefonnummer

Ihre E-Mail-Adresse:

Ggf. Klasse (falls bereits in der Schule):

Geschwisterkind bereits bei Karfunkel:

Gruppe 1    Gruppe 2    Gruppe 3    Gruppe 4

Gruppe 5    Gruppe 6    Gruppe 7    Gruppe 8

Gruppe Freitag GT    1g    2g    3g    4g

Gewünschter Eintritt:    Schuljahr 2024/2025    Schuljahr 2025/2026

Gewünschte Buchungszeit:    14.00 Uhr    15.30 Uhr    16.00 Uhr

**Bemerkungen für das Kind, z.B. Allergie**

Erziehungsberechtigt sind:  Eltern  nur Vater  nur Mutter

**Mutter**

Berufstätigkeit:  Vollzeit  Teilzeit 75%-100%  50%-75%  25%-50%  keine

Mutter Vorname:

Mutter Nachname:

Mutter Strasse:

Mutter PLZ:

Mutter Ort:

Mutter E-Mail-Adresse:

Mutter Telefon Arbeit:

Mutter Telefon Mobil:

**Mutter Fähigkeiten, zur Unterstützung bei Karfunkel:**

**Vater**

Berufstätigkeit:  Vollzeit  Teilzeit 75%-100%  50%-75%  25%-50%  keine

Vater Vorname:

Vater Nachname:

Vater Strasse:

Vater PLZ:

Vater Ort:

Vater E-Mail-Adresse:

Vater Telefon Arbeit:

Vater Telefon Mobil:

Vater Fähigkeiten:

**Datenschutz:**

Ich habe die Datenschutzbestimmungen auf der Website [www.karfunkel.de](http://www.karfunkel.de) gelesen, verstanden und akzeptiere die Datenschutzbestimmung von Karfunkel e.V.

---

(Ort, Datum, Unterschrift)