

Name des Trägers: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Kontaktperson des Trägers: (Name/ E-Mail) _____

Rechtsform: ☐ Verein ☐ gGmbH ☐ Elternvorstand ☐ Geschäftsführung ☐ Sonstiges

Anzahl der Einrichtungen: _____

(bei mehreren Einrichtungen, bitte auf nächster Seite Angaben zu den anderen Einrichtungen machen)

Name der Einrichtung: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Kontaktperson in der Einrichtung: (Name/ E-Mail) _____

Platzzahlen: _____ (genehmigt lt. Betriebserlaubnis) Anzahl der Gruppen: _____

Integration ☐ ja ☐ nein

Alter der Kinder: _____ Öffnungszeiten: _____

Pädagogische Ausrichtung: _____

Datum/Unterschrift

Möchtest du unseren Newsletter erhalten?

Neues & Wissenswertes direkt in deinem Postfach. Dann melde dich auf unserer Homepage an.

Folgeblatt- weitere Einrichtungen

Name der Einrichtung: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Kontaktperson in der Einrichtung: (Name/ E-Mail) _____

Platzzahlen: _____ (genehmigt lt. Betriebserlaubnis) Anzahl der Gruppen: _____

Integration ☐ ja ☐ nein

Alter der Kinder: _____ Öffnungszeiten: _____

Pädagogische Ausrichtung: _____

Name der Einrichtung: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Kontaktperson in der Einrichtung: (Name/ E-Mail) _____

Platzzahlen: _____ (genehmigt lt. Betriebserlaubnis) Anzahl der Gruppen: _____

Integration ☐ ja ☐ nein

Alter der Kinder: _____ Öffnungszeiten: _____

Pädagogische Ausrichtung: _____