



Bedarfsabfrage vom:

_____ (Datum)

(Familienname)

(Adresse)

(Telefonnr./Handynr)

(E-mail Adresse)

(Familienname; Name; Geburtsdatum des Kindes)

Gewünschter regulärer Betreuungsbeginn (ohne Eingewöhnung): _____

Betreuungsumfang (Stunden pro Woche): _____

Betreuungstage und Zeiten (Tage bitte ankreuzen und Zeiten angeben):

Montag	<input type="checkbox"/>	von	<input type="checkbox"/>	bis	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	von	<input type="checkbox"/>	bis	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	von	<input type="checkbox"/>	bis	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	von	<input type="checkbox"/>	bis	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	von	<input type="checkbox"/>	bis	<input type="checkbox"/>

Sonstige Anmerkungen: _____

LamaLand – Bahnhofstraße 41 73274 Holzmaden

0178/2830-5 65 lamaland.ld@gmail.com

www.lamaland.net