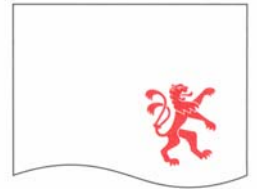


Absender:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Bad Schussenried

Stadtverwaltung  
-Steueramt-  
Wilhelm-Schussen-Straße 36  
88427 Bad Schussenried

**Erklärung zur Anmeldung im städt. Kindergarten.....:**

Vor- und Zuname des Sorgeberechtigten

.....

Anschrift:

.....  
.....

Mein Kind:

.....geb. ....

Besucht ab ..... den städt. Kindergarten.....

Außer dem oben genannten Kindergartenkind leben noch folgende Kinder unter 18 Jahren in meiner Familie:

Name:

.....geb. ....

Name:

.....geb. ....

Name:

.....geb. ....

.....

(Unterschrift)