

# Kinderwelt Waldaschaff

Kinderwelt Waldaschaff  
Untere Forststraße 1  
63857 Waldaschaff

## Erziehungsberechtigt

|             |                      |
|-------------|----------------------|
| Name        | <input type="text"/> |
| Vorname     | <input type="text"/> |
| Straße/HsNr | <input type="text"/> |
| Plz/Ort     | <input type="text"/> |
| Telefon     | <input type="text"/> |
| eMail       | <input type="text"/> |

## Buchung

Name des Kindes

Buchung ab

|            | von                  |     | bis                  |     | Stunden              | Mittagessen              |
|------------|----------------------|-----|----------------------|-----|----------------------|--------------------------|
| Montag     | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dienstag   | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mittwoch   | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| Donnerstag | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freitag    | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | Uhr | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |

Gesamtstunden

Waldaschaff,

Unterschrift