



**Stadt Dillenburg, Stadtjugendpflege**  
Maibachstr. 14, 35683 Dillenburg  
Fon: 02771/ 32085-0, Fax: 02771/ 32085-18  
E-Mail: [info@stadtjugendpflege-dillenburg.de](mailto:info@stadtjugendpflege-dillenburg.de)



Die **Kindergruppe** trifft sich jeden **Freitag** von **14:00 bis 17:00 Uhr** im Mehrzweckraum (Erdgeschoss) im Jugendhaus in der Maibachstraße. Während der Schulferien findet das Gruppenangebot nicht statt. Über Änderungen informieren wir ihr Kind oder durch Aushang.  
**Bitte rufen Sie uns an wenn ihr Kind an einem Termin nicht teilnehmen kann!**

-----  
Bitte schneiden Sie den Teil über der gestrichelten Linie ab damit Sie wissen wie Sie uns erreichen können

## **ANMELDUNG ZUR KINDERGRUPPE DER STADTJUGENDPFLEGE DILLENBURG**

Vorname, Nachname Kind: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum Kind: \_\_\_\_\_

Vorname, Nachname  
Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Festnetztelefonnummer: \_\_\_\_\_

Mobiltelefonnummer: \_\_\_\_\_

Mein Kind leidet an folgenden Allergien/  
chronischen Erkrankungen: \_\_\_\_\_

Mein Kind muss folgende Medikamente regelmäßig/  
im Notfall einnehmen: \_\_\_\_\_

Mein Kind darf folgende Nahrungsmittel  
nicht essen: \_\_\_\_\_

Mein Kind kann schwimmen und darf an Schwimmbadbesuchen teilnehmen  Ja  Nein

Die Teilnahme am Gruppenangebot ist kostenfrei. Bei bestimmten Aktionen (z. B. Schwimmen gehen, Kinobesuch) sammeln wir eine geringe Teilnehmergebühr ein. Auf Grund der hohen Nachfrage müssen wir eine Warteliste führen. Sollte Ihr Kind einmal nicht teilnehmen können bitten wir um eine kurze telefonische Mitteilung. Bei mehrmaligem unentschuldigtem Fehlen wird Ihr Kind durch uns abgemeldet. Für weitere Fragen stehen wir gerne zur Verfügung!

Ort, Datum, Unterschrift  
Erziehungsberechtigte(r): \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_