

Kindergarten: _____

Anschrift: _____

Gruppe: _____ Anzahl der Kinder: _____

War die Gruppe schon mal da? Ja Nein

Termin: Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag

Datum: _____

Uhrzeit: 9.00 Uhr bis ca. _____ Uhr

Thema:

Psst! Ich lese!

Ruhe beim Lesen, Spaß beim Lesen

Ist eine Vesperpause gewünscht? Ja Nein

Koffer mit 20 Neuen Bilderbüchern gewünscht ? Ja Nein

Erzieherin/ Name: _____

Telefon dienstlich : _____ privat: _____

Anmeldung angenommen am/ Handzeichen: _____
geführt von: _____

Stadtbücherei Ravensburg
Im Heilig Geist Spital
Bachstr. 57
88214 Ravensburg

Infos unter:

Petra Bogenrieder-Schmid Tel: 0751/82 2722 email: petra.bogenrieder-schmid@ravensburg.de