

Tagesmütter-Kinderträume e.V.
Ostseeblick 49
23968 Wismar

NAME:

VORNAME:

ADRESSE:

TELEFON:

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied im Verein „Tagesmütter-
Kinderträume e.V.“ zum _____.

Ort / Datum

Unterschrift