



Anmeldung zur Raum- Waldspielgruppe

Informationen zum Kind:

Name: Vorname:
Geburtsdatum: Mädchen Knabe
Muttersprache:
Strasse / Nr: PLZ / Ort:
Allergien / Regelmässige Medikamente:
.....

Gewünschter Spielgruppenbeginn:

1. Quartal (1. Aug. – 31. Okt.)
 2. Quartal (1. Nov. – 31. Jan.)
 3. Quartal (1. Feb. – 30. Apr.)
 4. Quartal (1. Mai. – 31. Jul.)

Allgemeine Angaben:

Telefon: Mobile:
Email:
Vorname Mutter: Vorname Vater:
Name Mutter: Name Vater:
Beruf Mutter: Beruf Vater:

Raumspielgruppe:

- Montag 08:30 – 11:30
 Montag 13:30 – 16:30
 Dienstag 08:30 – 11:30
 Mittwoch 08:30 – 11:30
 Donnerstag 08:30 – 11:30
 Freitag 08:30 – 11:30

Ersatztage:

- Montag 08:30 – 11:30
 Montag 13:30 – 16:30
 Dienstag 08:30 – 11:30
 Mittwoch 08:30 – 11:30
 Donnerstag 08:30 – 11:30
 Freitag 08:30 – 11:30

Waldspielgruppe:

1. Staffel (März bis Juni) Donnerstag 14:00 – 17:00
 2. Staffel (August bis November) Donnerstag 14:00 – 17:00

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, die AGB gelesen und akzeptiert zu haben.
(Diese finden Sie auf unserer Homepage oder Sie verlangen diese bei der Spielgruppenleiterin)

Ort / Datum: Unterschrift: