Anmeldung für die Spielgruppe

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Muttersprache: _____

Name der Mutter / des Vater: _____

Adresse: _____

Tel. Privat und Mobil: _____

Allergien, Besonderheiten: _____

E-Mail: _____

Bemerkungen: _____

Zeiten

(Alle Möglichkeiten ankreuzen; 1. Priorität, 2. Priorität, 3. Priorität.... etc.)

☐ **1xpro Woche** ☐ **2xpro Woche** ☐ **3xpro Woche**

☐ Montagvormittag	8.45 -11.15	☐ Montagnachmittag	(13.30-16:00)
☐ Dienstagvormittag	8.45 -11.15	☐ Dienstagnachmittag	(13.30-16.00)
☐ Mittwochvormittag	8.45 -11.15		
☐ Donnerstagvormittag	8.45 -11.15	☐ Donnerstagnachmittag	(13.30-16.00)
☐ Freitagvormittag	8.45 -11.15		

Als Erziehungsberechtigter Elternteil bin ich mit den Rahmenbedingungen, welche unter www.spielgruppe-ehrendingen.ch publiziert sind, einverstanden.
Unfall-und Haftpflichtversicherung des Kindes sind Sache der Eltern.

_____

Datum Unterschrift

Bitte ausgefüllt und unterzeichnet an unten stehende Adresse senden.