



## Anmeldung für die Spielgruppe

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

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

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Name der Mutter / des Vaters: \_\_\_\_\_

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
- |  |             |   |               |
|--|-------------|---|---------------|
| <input type="checkbox"/> Montagvormittag     | 8.45 -11.15 | <input type="checkbox"/> Montagnachmittag     | (13.30-16.00) |
| <input type="checkbox"/> Dienstagvormittag   | 8.45 -11.15 | <input type="checkbox"/> Dienstagnachmittag   | (13.30-16.00) |
| <input type="checkbox"/> Mittwochvormittag   | 8.45 -11.15 | <input type="checkbox"/> Donnerstagnachmittag | (13.30-16.00) |
| <input type="checkbox"/> Donnerstagvormittag | 8.45 -11.15 |   |               |
| <input type="checkbox"/> Freitagvormittag    | 8.45 -11.15 |   |               |

Als Erziehungsberechtigter Elternteil bin ich mit den Rahmenbedingungen, welche unter [www.spielgruppe-ehrendingen.ch](http://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 oder Mail senden. Vielen Dank.

Spielgruppe Ehrendingen  
Haarwiesweg 14  
5420 Ehrendingen

info@spielgruppe-ehrendingen.ch