



Anmeldeformular

Name _____

Vorname _____

Geschlecht männlich weiblich Geburtsdatum _____

Adresse _____

Vorname Mutter _____ Vorname Vater _____

E-Mail _____

Telefon _____ Handy _____

Muttersprache _____ Nationalität _____

Kind versteht Schweizerdeutsch ja nein / Kind spricht Schweizerdeutsch ja nein

Mein Kind möchte ab dem _____ in die Spielgruppe eintreten.

Besuch 1x pro Woche Besuch 2x pro Woche

Spielgruppenzeiten 2018/19 (bitte Tage / Zeiten die nicht möglich sind, durchstreichen)

Montag 08.30 – 11.30 Uhr und 14.00 – 17.00 Uhr

Dienstag 08.30 – 11.30 Uhr und 14.00 – 17.00 Uhr

Mittwoch 08.30 – 11.30 Uhr

Donnerstag 08.30 – 11.30 Uhr und 14.00 – 17.00 Uhr

Freitag 08.30 – 11.30 Uhr

Mittwoch (Waldspielgruppe) 09.00 – 11.30 Uhr

Donnerstag (Waldspielgruppe) 09.00 – 11.30 Uhr

Bemerkungen _____

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes auf der Homepage der Spielgruppe Chreisel Bassersdorf publiziert werden. Ja Nein (zutreffendes bitte ankreuzen)

Mit der Unterschrift erkläre ich mich mit den Aufnahmegrundlagen der Spielgruppe Chreisel Bassersdorf (Stand 08.12.2017) einverstanden.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Diese Anmeldung bitte im Original an folgende Adresse senden:

Saskia Holzer, Mülihalden 1, 8303 Bassersdorf oder an info@spielgruppe-chreisel.ch