



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)

Kulturlegi: Ja Nein (zutreffendes bitte ankreuzen), wenn Ja bitte Kopie beilegen.

Mit der Unterschrift erkläre ich mich mit den Aufnahmegrundlagen der Spielgruppe Chreisel Bassersdorf (Stand 11.02.2019) 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