



Anmeldeformular

Name _____
Vorname _____
Geschlecht männlich weiblich Geburtsdatum _____
Adresse _____
Vorname Mutter _____ Vorname Vater _____
E-Mail _____
Telefon _____ Handy _____
Muttersprache _____ Nationalität _____

Kind spricht (Schweizer)-Deutsch ja nein nur wenig
Kind versteht (Schweizer)-Deutsch ja nein nur wenig
Besitzen Sie eine Kulturlegi? ja nein (wenn ja: bitte Kopie beilegen)

Mein Kind möchte ab dem _____ in die Spielgruppe eintreten.

Besuch 1x pro Woche Besuch 2x pro Woche Besuch 3x pro Woche (nach Absprache mit Kontaktstelle)

Spielgruppenzeiten (bitte mögliche Tage nach Priorität nummerieren)

___ Montag 08.30 – 11.30 Uhr ___ Montag 14.00 – 17.00 Uhr
___ Dienstag 08.30 – 11.30 Uhr ___ Dienstag 14.00 – 17.00 Uhr
___ Mittwoch 08.30 – 11.30 Uhr
___ Donnerstag 08.30 – 11.30 Uhr
___ Freitag 08.30 – 11.30 Uhr
___ Mittwoch / Waldspielgruppe 08.30 – 11.30 Uhr

Mit der Unterschrift erkläre ich mich mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen (ersichtlich auf unserer Homepage) einverstanden.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Diese Anmeldung bitte per E-Mail an folgende Adresse senden:

info@spielgruppe-chreisel.ch