



ANMELDUNG FÜR DIE SPIELGRUPPE 2019/2020

Spielgruppe

Name / Vorname des Kindes:

Name / Vorname des Vaters:

Name / Vorname der Mutter:

Adresse: PLZ / Ort:

E-Mail-Adresse:

Private Tel-Nr: Natel:

Geburtsdatum des Kindes: 0 weiblich 0 männlich

Muttersprache:

Welche Sprache spricht das Kind:

Geschwister / Alter der Geschwister:

	<u>Betrieb</u>	<u>Dauer</u>	<u>Kosten</u>
<input type="checkbox"/>	Einzelgruppe ($\frac{1}{2}$ Tag / Woche)	2 Std.	Fr. 245.- pro Semester
<input type="checkbox"/>	Doppelgruppe (2 Halbtage/ Woche)	4 3/4 Std.	Fr. 365.- pro Semester
<input type="checkbox"/>	Einzelgruppe Plus ($\frac{1}{2}$ Tag / Woche)	2 3/4Std.	Fr. 290.- pro Semester

An welchen Tag(en) kann die Spielgruppe nicht besucht werden (Grund):

.....

evtl. Krankheiten / Allergien:

Bemerkungen:

Datum: Unterschrift:

Mit unserer Unterschrift bestätigen wir die Anmeldung unseres Kindes für den Besuch der Spielgruppe.