

# Anmeldeformular Spielgruppe Altdorf für das Jahr 2019/2020



Name / Vorname des Kindes

w  m

Geburtsdatum  
(Stichtag 30.09.2016)

Name / Vorname  
der Eltern

Adresse

Telefon Privat

Mobile

Email  
(bitte zwingend angeben)

Gewünschter Tag  
(jeweils von 08.30–11.30 Uhr)

- Montag   
Dienstag   
Mittwoch   
Donnerstag   
Freitag

Bitte mindestens zwei Möglichkeiten ankreuzen.  
Wir werden versuchen, alle Wünsche so gut als  
möglich zu berücksichtigen. Wir behalten uns aber  
das Recht vor, zugunsten der Gruppen-  
zusammensetzung zu entscheiden.

Kosten

Jahresbeitrag Trägerverein CHF 30.00  
Pro Halbtag (3 Stunden) CHF 24.00

Besonderheiten  
(Krankheiten/Allergien etc.)

Muttersprache des Kindes

Bemerkungen

Fotos / Website  
(Publikation von Fotos des Kindes  
auf der Website der Spielgruppe  
gemäss Richtlinien)

Ja  Nein

**Ich habe die im Merkblatt ‚Richtlinien‘ enthaltenen Bestimmungen gelesen und  
erkenne diese als verbindlich an (bitte ankreuzen):**

Ort, Datum

Unterschrift

**Formular bitte einsenden an:  
Spielgruppe Altdorf, Gotthardstrasse 14, 6460 Altdorf**