

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**