

Anmeldeformular Spielgruppe Altdorf für das Jahr 2018/2019



Name / Vorname des Kindes

w m

Geburtsdatum
(Stichtag 30.09.2015)

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 Halbtage (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, Seedorferstrasse 1, 6460 Altdorf**