

Anmeldeformular Spielgruppe Altdorf für das Jahr 2023/2024



Name / Vorname des Kindes _____ w m

Geburtsdatum
(Stichtag 30.09.2020) _____

Name / Vorname
der Eltern _____

Adresse _____

Telefon Privat _____ Mobile _____

Email
(bitte zwingend angeben) _____

Gewünschter Tag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag (08:30 – 11:30 Uhr)					
Nachmittag (13:30 – 16:30 Uhr)					

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. Der Besuch ist auch an zwei Halbtagen möglich.

Kosten	Jahresbeitrag Trägerverein (obgl.)	CHF 30.00
	Pro Halbttag (3 Stunden)	CHF 26.00

Besonderheiten
(Krankheiten/Allergien etc.) _____

Muttersprache des Kindes _____

Bemerkungen _____

Fotos / Website 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 oder info@spielgruppe-aldorf.ch**