

Anmeldeformular Spielgruppe Altdorf für das Jahr 2022/2023



Name / Vorname des Kindes	<input type="text"/>	w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>														
Geburtsdatum (Stichtag 30.09.2019)	<input type="text"/>															
Name / Vorname der Eltern	<input type="text"/>															
Adresse	<input type="text"/>															
Telefon Privat	<input type="text"/>	Mobile <input type="text"/>														
Email (bitte zwingend angeben)	<input type="text"/>															
Gewünschter Tag (jeweils von 08.30–11.30 Uhr, bzw. von 13.30-16.30 Uhr)	<table><tr><td>Montag</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Dienstag</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Dienstag Nachmittag</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Mittwoch</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Donnerstag</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Donnerstag Nachmittag</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Freitag</td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	Montag	<input type="checkbox"/>	Dienstag	<input type="checkbox"/>	Dienstag Nachmittag	<input type="checkbox"/>	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	Donnerstag	<input type="checkbox"/>	Donnerstag Nachmittag	<input type="checkbox"/>	Freitag	<input type="checkbox"/>	<p>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.</p>
Montag	<input type="checkbox"/>															
Dienstag	<input type="checkbox"/>															
Dienstag Nachmittag	<input type="checkbox"/>															
Mittwoch	<input type="checkbox"/>															
Donnerstag	<input type="checkbox"/>															
Donnerstag Nachmittag	<input type="checkbox"/>															
Freitag	<input type="checkbox"/>															
Kosten	Jahresbeitrag Trägerverein (obgl.)	CHF 30.00														
	Pro Halbttag (3 Stunden)	CHF 26.00														
Besonderheiten (Krankheiten/Allergien etc.)	<input type="text"/>															
Muttersprache des Kindes	<input type="text"/>															
Bemerkungen	<input type="text"/>															
Fotos / Website	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>															
	Ich habe die im Merkblatt ‚Richtlinien‘ enthaltenen Bestimmungen gelesen und erkenne diese als verbindlich an (bitte ankreuzen): <input type="checkbox"/>															
Ort, Datum	<input type="text"/>	Unterschrift <input type="text"/>														

Formular bitte einsenden an:
Spielgruppe Altdorf, Gotthardstrasse 14, 6460 Altdorf oder info@spielgruppe-altdorf.ch