



Anmeldung für die Spielgruppe

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Muttersprache: _____

Name der Mutter / des Vaters: _____

Adresse: _____

Tel. Privat und Mobil: _____

Allergien, Besonderheiten: _____

E-Mail: _____

Bemerkungen: _____

- Ja ich bin einverstanden, in der WhatsApp Gruppe dabei zu sein.
- Nein, ich möchte nicht in der WhatsApp Gruppe dabei sein.
- Ja, ich bin einverstanden, dass mein Kind fotografiert wird. Die Fotos dürfen auf der Spielgruppen Homepage, im passwortgeschützten Bereich, hochgeladen werden.
- Nein, ich bin nicht einverstanden, dass mein Kind fotografiert wird.

Zeiten

(Alle Möglichkeiten ankreuzen; 1. Priorität, 2. Priorität, 3. Priorität.... etc.)

- | | | | |
|--|--------------------------------------|---|---------------|
| <input type="checkbox"/> 1xpro Woche | <input type="checkbox"/> 2xpro Woche | <input type="checkbox"/> 3xpro Woche | |
| <input type="checkbox"/> Montagvormittag | 8.45 - 11.15 | <input type="checkbox"/> Montagnachmittag | (13.30-16.00) |
| <input type="checkbox"/> Dienstagvormittag | 8.45 - 11.15 | <input type="checkbox"/> Dienstagnachmittag | (13.30-16.00) |
| <input type="checkbox"/> Mittwochvormittag | 8.45 - 11.15 | <input type="checkbox"/> Donnerstagnachmittag | (13.30-16.00) |
| <input type="checkbox"/> Donnerstagvormittag | 8.45 - 11.15 | | |
| <input type="checkbox"/> Freitagvormittag | 8.45 - 11.15 | | |

Als Erziehungsberechtigter Elternteil bin ich mit den Rahmenbedingungen, welche unter www.spielgruppe-ehrendingen.ch publiziert sind, einverstanden.

Unfall-und Haftpflichtversicherung des Kindes sind Sache der Eltern.

Datum

Unterschrift

Bitte ausgefüllt und unterzeichnet an unten stehende Adresse oder Mail senden. Vielen Dank.

Spielgruppe Ehrendingen, Haarwiesweg 14, 5420 Ehrendingen / info@spielgruppe-ehrendingen.ch