

ANMELDUNG / VERTRAG MIT SPIELGRUPPE SCHILDCHRÖTLI



Personalien Kind

☐ Mädchen

☐ Junge

Vorname:.....

Name:.....

Geburtsdatum:.....

Personalien der Mutter

Name:.....

Vorname:.....

Strasse:.....

PLZ/Ort:.....

Telefon privat:.....

Mobil:.....

e-mail:.....

Notfallnr.:.....

Sie sind, während sich ihr Kind in der Spielgruppe aufhält, jederzeit telefonisch unter der von Ihnen angegebenen Notfallnr. erreichbar!

Personalien des Vaters

Name:.....

Vorname:.....

Strasse:.....

PLZ/Ort:.....

Telefon privat:.....

Mobil:.....

e-mail:.....

Notfallnr.:.....

Krankheiten/Allergien/Besonderes:.....

.....

.....

Mein Kind besucht die

Bauernhof Spielgruppe:

☐ 1 x pro Woche (CHF 120.--)

☐ Mittwoch 8.30 bis 11.15 Uhr

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind eine Unfall- und Haftpflichtversicherung hat und dass ich die Vertragsbedingungen auf der Seite "INFO'S" gelesen habe und damit einverstanden bin.

Ort, Datum:.....

Unterschrift:.....