

# Anmeldung

für die dusse Spielgruppe Zitronefauter

Stutz

4955 Gondiswil

Spielgruppenjahr 2018/2019:

- 🌸 Name und Vorname Kind:.....
- 🌸 Geburtsdatum:.....
- 🌸 Muttersprache: .....
- 🌸 Name und Vorname des Erziehungsberechtigten
- 🌸 .....
- 🌸 Telefon: ..... Natel: .....
- 🌸 Adresse: .....
- 🌸 Namen und Alter der Geschwister:
- 🌸 .....
- 🌸 Spielgruppenbesuch 1x oder 2x wöchentlich
- 🌸 Kosten pro Monat 72Fr.- oder 144Fr.-
- 🌸 Gewünschte Tage (1. Und 2. Priorität) ankreuzen
- 🌸 Zeiten 08:45-11:15
- 🌸 Montag
- 🌸 Freitag

Als erziehungsberechtigter Elternteil bin ich mit den Rahmenbedingungen einverstanden.

Datum

Unterschrift

Diese schriftliche Anmeldung ist verbindlich. Bis spätestens 1. Juni 2018 an obige Adresse senden.