



WALDSPIELGRUPPE
ARNI

Anmeldung für das Spielgruppenjahr 2024/25

Montag- / Donnerstagmorgen von 08.30 – 11.30 Uhr

Vorname des Kindes:	Name des Kindes	Geburtsdatum:

Personalien des/der Sorgeberechtigten: Mutter Vater Andere (zutreffendes Ankreuzen)

Vorname:	Name:
Strasse:	Ort:
E-Mail:	Mobile:
Nationalität:	

Personalien des/der Sorgeberechtigten: Mutter Vater Andere (zutreffendes Ankreuzen)

Vorname:	Name:
Strasse:	Ort:
E-Mail:	Mobile:
Nationalität:	

Folgende E-Mail Adresse soll für Mitteilungen benutzt werden: (zutreffendes Ankreuzen)

der Mutter des Vaters Andere

Geschwister des Kindes:

Vorname:	Name:	Geburtsdatum:

Muttersprache (Erstsprache) des Kindes:

Muttersprache des/der Sorgeberechtigten:

Besucht das Kind eine Kinderkrippe, Tagesfamilie, andere Spielgruppe oder sonstige Kindergruppen?

ja nein

Wenn ja, welche?..... wie oft pro Woche?

Bitte geben sie hier an, ob ihr Kind an Allergien oder Krankheiten leidet, auf Medikamente angewiesen ist. Andere für seine Gesundheit wichtige Informationen.

.....

Welchen Arzt dürfen wir in einem Notfall kontaktieren?

Name: Tel. Nr.

Ist die Waldspielgruppe befugt, Fotos zu machen und für Spielgruppen-Homepage, Flyer, Zeitungsartikel usw. zu verwenden? (zutreffendes Ankreuzen)

ja

nein

Eine Unfall- und Haftpflichtversicherung sind Voraussetzungen für die Anmeldung in der Waldspielgruppe Arni.

Der Versicherungsschutz muss bei Eintritt in die Waldspielgruppe gegeben sein.

Der/die Sorgeberechtigte(n) bestätigt/en die Kündigungs-, Tarif- und Zahlungsbestimmungen gemäss Tarifblatt der Waldspielgruppe Arni gelesen und verstanden zu haben und erklärt/en sich damit einverstanden.

Das Tarifblatt kann unter www.spielgruppezwilikon.ch aufgerufen werden oder auf Wunsch abgegeben werden.

Die Anmeldung gilt als Vertrag.

Der/die Sorgeberechtigte(n) bestätigen die Korrektheit der gemachten Angaben.

Ort / Datum:

.....

Unterschrift(en) des/der Sorgeberechtigten:

.....