



COCOBELLO

Anmeldung für die Waldspielgruppe "Tannezapfe"

Schuljahr 20.../20...

Name/Vorname des Kindes:

Geburtstag des Kindes:

Name/Vorname des verantwortlichen Elternteils:

Strasse/Nr.

PLZ/Ort:

Telefon:

Natel:

E-mail:

Gewünschte(r) Nachmittag(e) bitte ankreuzen:

- | | | |
|------------------------------|---------------------|--------------------------|
| - Montag-Nachmittag | (14.00 - 17.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> |
| - Dienstag-Nachmittag | (14.00 - 17.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> |
| - Mittwoch-Nachmittag | (14.00 - 17.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> |
| - Donnerstag-Nachmittag | (14.00 - 17.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> |
| - Freitag-Nachmittag | (14.00 - 17.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> |
| - Samstag | (10.00 - 14.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> |
| - bereits in der Spielgruppe | | <input type="checkbox"/> |

Gewünschter Beginn:

Ist Ihr Kind das älteste

- ja
 nein

Spricht Ihr Kind Deutsch

- nein
 ja
 welche Sprache

Hat Ihr Kind Allergien

- ja welche
- nein

Ich bestätige, die Regeln der Waldspielgruppe zu kennen und mit ihnen einverstanden zu sein.

Bemerkungen:

Ort und Datum:

Unterschrift:

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte Frau Silvana Staudenmann: Nat. Nr. 079 548 05 92