

Anmeldung Waldspielgruppe Seedorf

für das Schuljahr 24/ 25

Name/ Vorname Kind: _____

Geburtsdatum: _____

Namen und Vornamen
der Eltern _____

Adresse: _____

Telefon/ Natel: _____

E-Mail: _____

Besonderes: _____

Bitte alle Halbtage ankreuzen, die möglich sind. Mit Priorität 1 und 2 wählbar, oder nur was möglich ist mit X.

Donnerstagvormittag

Donnerstagnachmittag

Die Unfall- und Haftpflichtversicherung des Kindes ist Sache der Eltern.

Die Anmeldung gilt für das ganze Spielgruppenjahr und ist verbindlich.

Bei frühzeitigem Abbruch wird der Betrag bis Ende des angefangenen Quartals in Rechnung gestellt.

Beginn der Spielgruppe ist jeweils in der zweiten Woche nach den Sommerferien.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Anmeldung bitte bis Ende März an: Raffaella Arnold, Rüttiweg 1, 6462 Seedorf oder per Mail an: arnoldraffaella@gmail.com

Herzliche Grüsse

Raffaella Arnold und Marina Furrer-Gnos