

# SPIELGRUPPE



## VERBINDLICHE ANMELDUNG

Nachname	
Vorname Kind	
Vorname Eltern	
Geburtsdatum Kind	
Muttersprache	
Kind versteht Schweizerdeutsch?	
Adresse	
Handynummer	
Telefon zuhause	
Email	
Allergien/Medikamente	

Mein Kind möchte ab \_\_\_\_\_ dem \_\_\_\_\_ in die Spielgruppe eintreten.

Mit der Unterschrift erkläre ich mich mit den allgemeinen Informationen und Bedingungen (Stand 10.01..2018) der Spielgruppe Chnopfkiste einverstanden.

Preisberechnung:

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Diese Anmeldung bitte im Original an folgende Adresse senden:

Kathrin Meier, Im Fuchsli 5, 8180 Bülach