



Anmeldung Spielgruppe Schuljahr 2022 / 2023



Vorname des Kindes: _____ Geb. Datum: _____

Familiennamen: _____

Vorname Mutter: _____ Vorname Vater: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Natel: _____

Email: _____

Geschwister: _____ Alter: _____

Kinderarzt: _____ Telefon: _____

Welche Sprache(n) sprechen Sie in der Familie? _____

Bekannte Allergien, Besonderes: _____

Bitte kreuzen Sie das gewünschte Angebot an:

jeweils von 8:45 – 11:15 Uhr

	MO	MI	DO	FR
<input type="checkbox"/> 1x im Raum, 1 x 2 ½ Std. – CHF 85.00/Monat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2x im Raum, 2 x 2 ½ Std. – CHF 160.00/Monat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 3x im Raum, 3 x 2 ½ Std. – CHF 245.00/Monat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4x im Raum, 3 x 2 ½ Std. – CHF 325.00/Monat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen: _____

Wir möchten die **Rechnung** wie folgt zahlen: **monatlich** **¼-jährlich** **½-jährlich**

Von Zeit zu Zeit machen wir **Fotos** aus unserem Spielgruppenalltag (als Erinnerung für die Spielgruppenleiterinnen, für die Eltern/Kinder, für den Familienverein Künten). Es werden keine Namen und Adressen im Internet veröffentlicht. Bitte kreuzen Sie an, was für Sie zutrifft.

- Ja, ich bin einverstanden, dass mein Kind fotografiert wird.
- Nein, ich will nicht, dass Fotos von meinem Kind gemacht werden.

Mit der Unterzeichnung dieser Anmeldung akzeptieren Sie die beiliegenden allgemeinen Bestimmungen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Anmeldung bitte senden an:

Ursula Civelli, Rain 3, 5444 Künten 079/207 86 30 oder per Email: spielgruppe@familienvereinkuenten.ch