



Spielgruppe Spielkiste

Anmeldung für das Spielgruppenjahr: _____/_____

Gewünschte Gruppe: 1. Gruppenwunsch _____ 2. Gruppenwunsch _____

Mädchen Junge (Bitte ankreuzen)

Vor- und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Sprache des Kindes: _____

Vor- und Nachname der Eltern: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Handy Mutter: _____ Handy Vater: _____

E-Mail: _____

Religionszugehörigkeit: _____

Beruf der Eltern: _____

Hinweise auf Allergien, Krankheiten,
Medikamente, religiöse Essensvorschriften: _____

Bemerkungen: _____

Unser Kind besucht den Kindergarten ab Februar.

***) Falls wir aus organisatorischen Gründen Ihrem 1. Gruppenwunsch nicht entsprechen können, wird ohne nochmalige Rücksprache der 2. Gruppenwunsch berücksichtigt.**

Wir haben die Anmeldebedingungen gelesen und sind damit einverstanden.

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____