

Anmeldeformular



Name des Kindes:
Geburtsdatum des Kindes:
Vor- und Nachname der Mutter:
Vor- und Nachname des Vaters:
Strasse und Nr.:
PLZ/Ort:
Telefon:
E-Mail Adresse:
Handy der Mutter:
Handy des Vaters:
Geschwister:
Besonderheiten (Allergien, Erkrankungen etc.):

Wir haben die allgemeinen Bestimmungen der Spielgruppe zur Kenntnis genommen und erklären uns damit einverstanden.

Datum:

Unterschrift der Eltern:

Bitte das Anmeldeformular bis Ende April per Mail an gabriela.messmer@gmx.ch oder per Post an Gabriela Messmer, Seehaldenstrasse 8, 9404 Rorschacherberg zustellen.

Vielen Dank.

Spielgruppe Chäferfäscht