

Anmeldeformular Spielgruppe Altdorf für das Jahr 2025/2026



Name / Vorname des Kindes _____ w m

Geburtsdatum
(Stichtag 30.9.2022) _____

Name / Vorname
der Eltern _____

Adresse _____

Telefon Privat _____ Mobile _____

E-Mail
(bitte zwingend angeben) _____

Gewünschter Tag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vormittag (08:30 – 11:30 Uhr)					

Bitte mindestens zwei Möglichkeiten ankreuzen. Wir werden versuchen, alle Wünsche so gut als möglich zu berücksichtigen. Wir behalten uns aber das Recht vor, zugunsten der Gruppen-zusammensetzung zu entscheiden. Der Besuch ist auch an zwei Halbtagen möglich.

Kosten
Jahresbeitrag Trägerverein (obgl.) CHF 30.00
Pro Halbtage (3 Stunden) CHF 26.00

Besonderheiten
(Krankheiten/Allergien etc.) _____

Muttersprache des Kindes _____

Bemerkungen _____

Fotos / Website Ja Nein

Ich habe die im Merkblatt ‚Richtlinien‘ enthaltenen Bestimmungen gelesen und erkenne diese als verbindlich an (bitte ankreuzen):

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

**Formular bitte einsenden an:
Spielgruppe Altdorf, Gotthardstrasse 14, 6460 Altdorf oder info@spielgruppealtdorf.ch**