



Anmeldung

Haselstrasse 22

Personalien des Kindes

Name _____ Vorname _____

Geburtstag: _____ Deutschkenntnisse des Kindes: gut mittel wenig/keine

Kinderarzt: _____ Allergien: _____

Geschwister Vorname, Geburtstag _____

1 Gspändli _____ Wichtiges zu wissen: _____

Personalien Elternteil:

Namen/ Vornamen _____

Adresse: _____ Mail: _____

Mobile Elternteil _____ Muttersprache / Familiensprache: _____

Berufe Eltern: _____

Bitte mehrere Möglichkeiten angeben, da der Tag bereits besetzt sein könnte.

Tage				Ort	Zeiten
Di	Mi	DO	FR	Spielparadies	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Müslinest	09.00-10.30/11.00

Anmeldung & Tarifeinstufung senden an: spielgruppe-boppartshof@bluewin.ch oder:

SpiKi Spielgruppe Boppartshof
„Spielparadies Müslinest“
Barbara Rüesch
Wolfgangstrasse 2
9014 St. Gallen

Unfall- und Haftpflichtversicherung der Kinder ist Sache der Eltern.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ihre Anmeldung ist verbindlich. Ich habe das Infoblatt und Merkblatt gelesen und verstanden.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse. Wir freuen uns, Sie und Ihr Kind kennen zu lernen