



Anmeldung Spielgruppe plus

Name des Kindes:	Vorname:	w <input type="checkbox"/>	m <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum:	Religion (freiwillige Angabe):		
Name des Vaters:	Vorname:		
Name der Mutter:	Vorname:		
Adresse:			
Telefonnummer:	Handy:		
Andere wichtige Nummern:			
Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vormund			

Geschwister

Vorname:	Alter:
Vorname:	Alter:
Vorname:	Alter:
Gesundheit des Kindes (Allergien, ...):	
Vorlieben des Kindes im Spiel:	
Familiensprache(n):	
Seit wann hört/spricht das Kind Deutsch:	
Bemerkungen (z. Bsp. Besonderheiten in der Entwicklung, spezielle Nahrung, etc.)	

- Die Spielgruppe findet an zwei Halbtagen/Woche statt und dauert jeweils 2 ½ Stunden
- Die Kosten betragen für jedes Kind 450.00 pro Semester

Ich bestätige, dass mein Kind keine Windeln mehr braucht!
Diese Anmeldung wird durch Ihre Unterschrift verbindlich.

Ort/Datum: _____ **Unterschrift der Eltern:** _____

Bitte ausfüllen und senden an:

Primarschule Oetwil-Geroldswil, Schulverwaltung, Postfach 170, 8954 Geroldswil
Anmeldeschluss: Die Anmeldungen werden nach Eingangsdatum berücksichtigt.