

Anmeldeformular

Anmeldung für die Spielgruppe Bergpieper

1. Die Inhaber der elterlichen Sorge (nachfolgend der/die Sorgeberechtigte(n)) melden für das Spielgruppenjahr/die Spielgruppenjahre _____ das/die vom _____ bis _____ dauert/ dauern, folgendes Kind an (Bei mehreren Kindern ist jedes Kind separat anzumelden):

Vorname:	Name:	Geb.:	Eintritt per:
----------	-------	-------	---------------

2. Personalien des/der Sorgeberechtigten:

Vorname:	
Name:	
Adresse:	
Tel. Festnetz:	Mobile:
E-Mail:	
Nationalität:	

Vorname:	
Name:	
Adresse:	
Tel. Festnetz:	Mobile:
E-Mail:	
Nationalität:	

3. Das Kind hat folgende Geschwister:

Vorname:	Name:	Alter:
----------	-------	--------

Vorname:	Name:	Alter:
----------	-------	--------

4. Das Kind besucht die Spielgruppe an _____Halbtagen pro Woche. Die gewünschten Halbtage in der Spalte **X** ankreuzen und die Priorität (Prio: 1, 2..) angeben:

Wochentag	Morgen	X	Prio: 1,2..	Nachmittag	X	Prio: 1,2..
Montag	08.30-11.30			14.00-17.00		
Dienstag	08.30-11.30			14.00-17.00		
Mittwoch	08.30-11.30			14.00-17.00		
Donnerstag	08.30-11.30			14.00-17.00		
Freitag	08.30-11.30			14.00-17.00		

Die Spielgruppenleitung ist bemüht, der Priorität der gewünschten Halbtage zu entsprechen. Sollte dies aus organisatorischen oder anderen für den Spielgruppenbetrieb wichtigen Gründen nicht möglich sein, unterbreitet sie dem/der/den Sorgeberechtigten Alternativen.

Nicht buchbar

5. Muttersprache (Erstsprache) des Kindes: _____Wie wird die sprachliche Entwicklung des Kindes eingeschätzt?

6. Muttersprache (Erstsprache) des/der Sorgeberechtigten: _____

7. Besucht das Kind eine Krippe, Tagesmutter oder sonstige Kindergruppen?
ja nein (bitte ankreuzen)

Wenn ja, welche? _____ und wie oft pro Woche? _____

8. Leidet das Kind an Krankheiten?
ja nein (bitte ankreuzen)

Wenn ja, an welchen? _____

9. Hat das Kind Allergien?
ja nein (bitte ankreuzen)

Wenn ja, welche? _____

10. Ist das Kind gegen Masern geimpft ja nein (bitte ankreuzen)

11. Ist das Kind auf Medikamente angewiesen?
ja nein (bitte ankreuzen)

Wenn ja, auf welche? _____

12. Werden dem Kind Notfall-Medikamente in die Spielgruppe mitgegeben?
ja nein (bitte ankreuzen)

Wenn ja, wie ist die Anwendung und liegt den Notfall-Medikamenten eine
Anwendungsanweisung bei? _____

Welcher Arzt soll im Notfall benachrichtigt werden?

Name, Adresse _____

Tel. _____

13. Ist das Kind gegen Krankheit und Unfall resp. für Haftpflichtfälle versichert?
ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

Wenn ja, wo?

Die Versicherung des Kindes für die oben erwähnten Risiken ist für den Besuch der Spielgruppe Voraussetzung (siehe Ziff. 11 Spielgruppenvertrag).

13. Ist die Spielgruppe befugt, Fotos, die sie gemäss Ziff. 2.,3 des Spielgruppenvertrages vom _____ angemeldeten Kind macht, für betriebliche Zwecke auch zu veröffentlichen?
ja 0 nein 0 (bitte ankreuzen)

14. Das Kind von der Spielgruppe abzuholen:
Folgende Person(en) ist/sind berechtigt
-

15. Betrag für die Spielgruppe CHF _____

16. Der/die Sorgeberechtigte(n) bestätigen die Korrektheit der gemachten Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Sorgeberechtigten
