



## Anmeldung Bauernhofspielgruppe 2019/2020

### Informationen über ihr Kind:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

Namen & Alter der Geschwister: \_\_\_\_\_

### Informationen über Eltern oder Erziehungsberechtigte:

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname Mutter & Vater: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Tel. P.: \_\_\_\_\_ Handy M: \_\_\_\_\_ Handy V: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### Ich melde mein Kind für folgende Gruppe an:

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

#### 1. Wahl

- Mittwoch (08.30-11.30)
- Donnerstag (08.30-11.30)
- Freitag (9.00-14.00)
- Freitag (8.30-11.30)

#### 2. Wahl

- Mittwoch (08.30-11.30)
- Donnerstag (08.30-11.30)
- Freitag (9.00-14.00)
- Freitag (8.30-11.30)

Was die Leiterin noch wissen muss (Wünsche, Allergien, Krankheiten, Windeln, etc.):

---

---

---

Ja, ich bin  Nein, ich bin nicht mit der Veröffentlichung allfälliger Fotos meines Kindes auf der Internetseite der Bauernhofspielgruppe ([www.gibelchnoepf.ch](http://www.gibelchnoepf.ch)) & Zeitungen, Facebook, etc. einverstanden. Natürlich immer ohne Namen & nur Gruppenfotos.

Ja, ich bin  Nein, ich bin nicht damit einverstanden, dass meine Email Adresse & Telefonnummer an den Eltern der Bauernhofspielgruppenkinder weitergeleitet wird.



Ja, ich bin  Nein, ich bin nicht damit einverstanden, dass die Bauernhofspielgruppenleitung Insektenstiche & Blessuren an meinem Kind homöopathisch behandelt.

Als Erziehungsberechtigter Elternteil bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass mein Kind versichert ist gegen

Unfall und  Haftpflicht

und dass ich mit den aktuellen Rahmenbedingungen, die auf der Homepage aufgeschaltet sind einverstanden bin.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Die Daten werden vertraulich behandelt.**

**Diese schriftliche Anmeldung ist mit der anschliessenden Einzahlung verbindlich.**