

Buchwald-Müsli SPIKI Spiel- und Fördergruppe
Anmeldeformular

Vorname des Kindes Männlich ☐ Weiblich ☐	Deutsch Kenntnisse gut ☐ mittel ☐ wenig ☐ keine ☐
Familienname	Muttersprache des Kindes
Strasse	Ort
Allergien	Geburtsdatum
Kinderarzt	
Wichtig zu wissen	

Personalien Eltern	Mail Adresse
Vorname, Nachname Mutter	Telefonnummer Mutter
Vorname, Nachname Vater	Telefonnummer Vater

Bitte alle möglichen Spielgruppen-Tage angeben,

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
SpiKi Spielgruppe 9-11 Uhr	☐	☐	☐	☐	☐

Die Briefe mit der Einteilung werden im Juni versendet

Wir wünschen einen zweiten Spielgruppenbesuch Ja ☐ Nein ☐
Fotos dürfen intern verwendet werden Ja ☐ Nein ☐
Wir wünschen eine Tarif-Einstufung durch die Stadt Ja ☐ Nein ☐
Es darf ein mündlicher Austausch mit den Fachpersonen
der schulnahen Dienste stattfinden Ja ☐ Nein ☐

Unfall- und Haftpflichtversicherung ist Sache der Eltern.

Schriftliche Anmeldungen an:
Spielgruppe Buchwald-Müsli, Kolosseumstrasse 14, 9008 St.Gallen / **spielgruppe-buchwald@bluewin.ch**

Mit der Unterschrift bestätige ich, die allgemeinen Bedingungen (unter www.spielgruppe-buchwald.ch/ Angebot) der Spielgruppe Buchwald-Müsli gelesen zu haben und erkläre mich damit einverstanden.

Ort / Datum _____ Unterschrift _____

Die Daten werden vertraulich behandelt, dienen dem reibungslosen Ablauf der Spielgruppe und der Tarifeinstufung durch die Stadt.