



Zentrum Insel Oberuster, Aathalstrasse 38A, 8610 Uster

## Anmeldung

für:

Name:..... Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Eltern oder Erziehungsberechtigte:

Name: ..... Vorname:.....

Strasse:..... PLZ / Ort:.....

Tel. privat:..... Tel. gesch.:..... Tel. mob.:.....

Ich melde mein Kind für folgende Gruppe an:

(Bitte geben Sie ihre 1. und ev. ihre 2. Wahl an, damit bei Überbelegung ihr Kind umgeteilt werden kann)

Halbtags-Spielgruppe (**rot**)  
(jeweils 4½h morgens)

Spielgruppe (**blau**)  
(jeweils 3h, morgens)

1. Wahl

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag (nur wenn genügend Anmeldungen)

2. Wahl

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag (nur wenn genügend Anmeldungen)

Was die Leiterin noch wissen muss (Hausarzt, ev. Allergien etc.):

.....  
.....

Ich bin mit der Veröffentlichung allfälliger Fotos meines Kindes auf der Internetseite der Spielgruppe Summervogel ([www.spielgruppessummervogel.ch](http://www.spielgruppessummervogel.ch)) einverstanden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mein Kind versichert ist gegen

Unfall       Haftpflicht      (bitte Zutreffendes ankreuzen)

und dass ich mit den Bedingungen des Infoblattes einverstanden bin.

Ort, Datum:.....

Unterschrift:.....