



# Mittagstisch und/oder Nachmittagsbetreuung

für:

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

Geburtsdatum:.....

Eltern oder Erziehungsberechtigte:

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

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

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

mob.:.....

## Mittagstisch

- Montag
- Dienstag
- Donnerstag
- Freitag



## Nachmittagsbetreuung

- Montag
- Dienstag
- Donnerstag
- Freitag



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.spielgruppesummervogel.ch](http://www.spielgruppesummervogel.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:.....