

# Anmeldung für die Waldspielgruppe Schlösslizwerge



Bitte Talon ausfüllen, unterschreiben und an Sara Bruder-Russo  
senden oder mailen. Schützengartenstr. 3, 8867 Niederurnen, sara.bruder@gmx.ch

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname Eltern: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Natel: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Wir/Ich melde/n (Vorname des Kindes) \_\_\_\_\_ geboren  
am \_\_\_\_\_ für den regelmässigen Besuch der Waldspielgruppe an.

Nach den:     Frühlingsferien     Sommerferien     Herbstferien  
                   Montag                     Freitag

Wir/Ich sind/bin den Bestimmungen der Waldspielgruppe Schlösslizwerge Nie-  
derurnen einverstanden, zudem willige ich/wir ein, dass Fotos unseres Kindes  
für unsere Homepage verwendet werden dürfen.

Bemerkungen, Allergien, Wichtige Hinweise: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen und freuen uns auf  
eine gute Zusammenarbeit!