

Anmeldeformular für den Kinderhort Islisberg

Gewünschtes Eintrittsdatum: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschwister: _____

Adresse: _____

Klasse: _____ Lehrperson: _____

Gewünschte Präsenzzeit:

Zeiten (Bitte Tag ankreuzen)	DI	FR
Vor-+ Nachmittag 7:00 – 18:00		
Nachmittag 13:30 – 18:00		
Nachmittag 15:00 – 18:00		

Vor-/Nachname Mutter _____	Vor-/Nachname Vater _____
Adresse _____	Adresse _____
PLZ _____	PLZ _____
Ort _____	Ort _____
Tel. P _____	Tel. P _____
Natel _____	Natel _____
Email _____	Email _____

Betriebsordnung zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die Spielgruppe Islisberg veröffentlicht ab und Fotos auf der Homepage oder in Newslettern. Sie achtet darauf, dass diese nicht persönlichkeitsverletzend sind. Falls Sie nicht möchten, dass Fotos erscheinen, auf welchen Ihr Kind erkennbar ist, kreuzen Sie bitte hier an:

Ich möchte nicht, dass Fotos erscheinen, auf welchen mein Kind erkennbar ist.

Ort / Datum:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

Bitte retourniert diese Anmeldung an:

**Dayanara Raida, Oberdorfstrasse 9, 8905 Islisberg, 079 751 84 95,
corbin.raida@gmx.ch**