

Name und Vorname des Kindes  
Geburtsdatum  
Geschwister (Name/Geburtsdatum)

Muttersprache / andere Sprachen  
Name und Vorname der Eltern  
Beruf der Eltern  
Adresse  
Telefon / Natel  
E-Mail

Bemerkungen oder was wir noch  
mitteilen wollen wie z.B.

spezielle Medikamente, Therapien oder gezielte Unterstützung, resp. fällt es durch Besonderheiten auf (Allergien, Halal, Vegetarisch, eher zurückhaltend, lebhaft, Trennungsangst, Sprache, Entwicklungsverzögerungen etc.)?

### Innenspielgruppe Schnäggehüsli

Unser Kind möchte teilnehmen  1-mal 2 ½ Std. / Woche  2-mal 2 ½ Std. / Woche

Mögliche Teilnahme  MO  DI  MI  DO (08.45 – 11.15 Uhr)

**(Bitte alle möglichen Tage ankreuzen und evtl. Priorität dazu schreiben)**

Gewünschter Eintritt  ab 19. August 2024  ab 17. Februar 2025

*Ein Eintritt während des Jahres ist nach Absprache mit der zuständigen Spielgruppenleiterin möglich.*

Wir nehmen am **Kennenlern Morgen** für neue Eltern und Kinder am  
**Samstag, 08. Juni 2024** teil  ja  nein 09.30 bis ca. 11.00 Uhr  
Eltern und Kinder können uns und unsere Lokalitäten kennenlernen und etwas für die Geburtstagswand basteln.

Wir haben die Rahmenbedingungen von A bis Z gelesen und akzeptieren diese.

Datum, Unterschrift Eltern

---

Anmeldeschluss **05. April 2024**

in den Briefkasten/per Post  
per Mail  
per WhatsApp als Foto

Spielgruppe Schnäggehüsli, Bergstrasse 16, 2553 Safnern  
elternvereinsafnern@gmail.com  
Melanie Psota 076 682 48 80