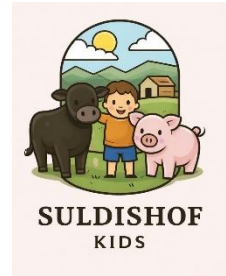


Anmeldung Bauernhofspielgruppe 2026/2027

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Muttersprache: _____



Angaben zu den Eltern/ Erziehungsberechtigten

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

Handy Mutter: _____ Handy Vater: _____

E-Mail: _____

- ☐ Ich melde mein Kind für die Bauernhofspielgruppe
jeweils am Mittwoch von 09.00 bis 11.00 Uhr an.

Allergien: _____

Bemerkungen: _____

Kosten: CHF 440.00 pro Semester

Hiermit erteilen wir der Bauernhofspielgruppe die Erlaubnis das Insektenstiche oder kleine Wunden
homöopathisch behandelt werden.

- ☐ Ja, ich bin einverstanden
- ☐ Nein, ich bin nicht damit einverstanden

Weitere Bestimmungen betreffend Datenschutz/ Fotos, Versicherung usw. stehen in den Richtlinien,
welche auf der Webseite aufgeschaltet sind. Mit der Unterschrift der Anmeldung bestätige ich die
Richtlinien gelesen zu haben und damit einverstanden zu sein.

Ort und Datum: _____

Unterschrift Eltern: _____

Anmeldeformular bitte online einreichen an: katrin.buerge@hotmail.ch