

## ANMELDEFORMULAR SPIELGRUPPE CHNÖPFLI-STUBE

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden Sie es an die folgende Adresse: Schule Root, Spielgruppe, Postfach 520, 6037 Root.

Familienname	
Vorname des Kindes	
Geburtsdatum des Kindes	
Vor- und Nachname der Mutter	
Vor- und Nachname des Vaters	
Adresse	
PLZ, Ort	
Telefonnummer privat	
Natel-Nummer Vater	
Natel-Nummer Mutter	
E-Mail	
Heimatland	
Erstsprache Kind	

- Sofern Erstsprache nicht Deutsch:**
- Kind kann sich gut in Deutsch oder Mundart verständigen.
  - Kind kann sich nicht gut in Deutsch oder Mundart verständigen.

**Wie beurteilen Sie die Deutschkenntnisse ...**

- |                        |                                |                        |                                |
|------------------------|--------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| <b>... der Mutter?</b> | <input type="checkbox"/> gut   | <b>... des Vaters?</b> | <input type="checkbox"/> gut   |
|                        | <input type="checkbox"/> wenig |                        | <input type="checkbox"/> wenig |
|                        | <input type="checkbox"/> keine |                        | <input type="checkbox"/> keine |

**Bitte kreuzen Sie mindestens zwei Möglichkeiten an, an welchen Ihr Kind die Spielgruppe besuchen kann und geben sie Prioritäten an (1. & 2. Priorität).**

- |   |                          |       |           |
|---|--------------------------|-------|-----------|
| Montagnachmittag und Donnerstagmorgen   | <input type="checkbox"/> | _____ | Priorität |
| Dienstagmorgen und Donnerstagnachmittag | <input type="checkbox"/> | _____ | Priorität |
| Dienstagnachmittag und Freitagmorgen    | <input type="checkbox"/> | _____ | Priorität |
| Mittwochmorgen und Freitagnachmittag    | <input type="checkbox"/> | _____ | Priorität |

**Informationen zum eintretenden Kind**

Bemerkungen über Charakter, Gesundheit (z.B. Allergien, Medikamente, etc.), Familienverhältnisse, Lieblingsbeschäftigung usw.:

---

---

---

---

---

---

**Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass sie das «Informationsblatt Chnöpfl-Stube» gelesen und verstanden haben.**

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

---

**Anmeldeschluss für das Schuljahr 2018/2019:**

**30. April 2018**

