



Anmeldeformular Krabbelgruppe

Bitte geben Sie dieses Anmeldeformular im Familienzentrum ab
oder per mail: kinder-familienhaus@schemmerhofen.de

Hiermit melde ich mit meinem/unserem Kind zur Krabbelgruppe in Schemmerhofen an

Kontaktdaten:

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Name der Mutter:

Name des Vaters:

Telefonnummer:

E-Mail:

Wohnanschrift:

.....

Geschlecht:

Terminwahl

Donnerstagvormittag

9:30 Uhr – 11:00 Uhr

Gemeindehaus St. Anna

Donnerstagnachmittag

14:45 Uhr – 15:45 Uhr

Gemeindehaus St. Anna

Aufnahmewunsch:

Bemerkung:

.....

Bitte beachten Sie:

Während der Zeit in der Krabbelgruppe liegt die Aufsichtspflicht bei der Mutter/Vater/Begleitperson

Die Teilnahme an der Krabbelgruppe kostet 6 €/ Halbjahr

- Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Kontaktdaten an die jeweilige Gruppenleitung der Krabbelgruppe weitergegeben werden dürfen

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r