

Anmeldeformular 2026/27



Angaben Kind

Vorname / Name: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: ☐ Junge ☐ Mädchen

Muttersprache: _____

Allergien auf Lebensmittel? Wenn ja, welche?

Andere Allergien? Wenn ja, welche?

Andere gesundheitliche Probleme? Wenn ja, welche?

Angaben Eltern / Erziehungsberechtigte

Vorname / Name: _____

Strasse: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon / Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Notfallkontakt: _____

☐ Mittwochvormittag 9.00 – 11.00 Uhr

Die Anmeldung erfolgt schriftlich per Anmeldeformular und wird von uns bestätigt. Sie gilt als verbindlich. Die Plätze werden nach Eingang der Anmeldungen vergeben.

☐ **Ich bestätige, das Informationsblatt der Spatzäbändi Waldspielgruppe Sargans gelesen zu haben und erkläre mich damit einverstanden.**

Versicherung: Unfall- & Haftpflichtversicherung der Kinder sind Sache der Eltern!

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____