



## Anmeldung für die Erlebnis-Spielgruppe Schatzinsel:

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse, PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Arbeitsort Eltern: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Sprache: \_\_\_\_\_

Allergien: \_\_\_\_\_

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Name des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Vorname des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Telefon Privat: \_\_\_\_\_

Telefon Natel: \_\_\_\_\_

Notfalltelefon: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Zusätzliche Kontaktperson für Notfälle: \_\_\_\_\_

Die Erziehungsberechtigten bestätigen mit ihrer Unterschrift die allgemeinen Informationen gelesen und zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort / Datum:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_