



Anmeldeformular für das Spielgruppenjahr 2024/25

Die MINI-Spielgruppe richtet sich an Kinder von 18 Monaten - 3 Jahren

Name und Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name und Vorname der Mutter: _____

Name und Vorname des Vaters: _____

Strasse: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ Mailadresse: _____

Mobile Mutter: _____ Mobile Vater: _____

Name & Alter der Geschwister: _____

Beruf der Eltern oder Hobbies (freiwillig): _____

Allergien: _____

Das mag ich gar nicht: _____

Das mag ich besonders gerne: _____

Bemerkungen: _____

Öffnungszeiten

Mittwoch Morgen 9.00 Uhr - 11.00 Uhr

Kosten

1x pro Woche CHF 720.00 / Jahr

2x pro Woche CHF 1200.00 / Jahr

Die Kosten gelten pro gebuchte Halbtage.

Ferien und Feiertage sind im Betrag bereits berücksichtigt und werden nicht verrechnet. Bei Ferienabwesenheit oder Krankheit muss der Spielgruppenplatz trotzdem bezahlt werden. Bei Wegzug wird der angebrochene Monat verrechnet.

Raten zahlbar bis

1. Rate CHF 240 bis Ende August / 2. Rate CHF 240 bis Ende November / 3. Rate CHF 240 bis Ende März

Oder der gesamte Betrag CHF 720 bis Ende August.

IBAN: CH89 0077 7008 9764 0091 8

Wenn die Raten nicht pünktlich bezahlt werden, wird ab der 2. Erinnerung eine Gebühr von CHF 10.00 in Rechnung gestellt.

Ferien

Die Ferien und Feiertage richten sich nach den Schulferien der Gemeinde Muotathal.

Für Infos und Planänderungen informieren wir Sie per Whatsapp.

Anmeldung

Die Anmeldung gilt für ein Schuljahr und muss jedes Jahr erneuert werden. Bei freien Plätzen ist es möglich zu jeder Zeit einzusteigen. Der Spielgruppenplatz, wird mit einer schriftlichen Bestätigung garantiert. Die Anmeldung ist verbindlich.

Probezeit/Kündigung

Die ersten 2 Monate gelten als Probezeit, danach kann man mit Einhaltung der 2-monatigen Kündigungsfrist kündigen. Erfolgt der Austritt vor Ende dieser 2 Monate, so ist der Betrag für die laufende Zeit zu bezahlen.

Versicherung

Die Kinder sind nicht durch die Spielgruppe versichert. Haftpflicht- und Unfallversicherung für das Kind ist Sache der Eltern.

Hiermit bestätige ich, dass mein Kind versichert ist. Ja

Nein

Whatsapp

Ich habe Whatsapp und bin mit einer Whatsapp Gruppe einverstanden

Ja

Nein

Ich habe kein WhatsApp

Alle Angaben werden vertraulich behandelt. Die Anmeldung ist verbindlich.
Bitte unterschreiben und bis am 31.05.2024 zurück senden an folgende Adresse:

Sara Ghenzi, Hauptstrasse 7a, 6436 Muotathal

Datum: _____ Unterschrift der Eltern: _____