

Anmeldeformular Spielgruppe Samedan

Corina Manzoni c.bollmann@gmx.ch

Dienstag 9.00 - 11.00 Uhr

<i>Name Kind:</i>	
<i>Vorname Kind:</i>	
<i>Adresse:</i>	
<i>Wohnort:</i>	
<i>Geburtsdatum:</i>	
<i>Allergien/Krankheiten:</i>	
<i>Name, Vorname der Mutter:</i>	
<i>Name, Vorname des Vaters:</i>	
<i>Handy Mutter:</i>	
<i>Handy Vater:</i>	
<i>Email:</i>	
<i>Bemerkungen:</i>	

Für die Unfall- und Privathaftpflichtversicherung ist das oben eingetragene Kind durch die Eltern versichert!

Mit der Unterschrift bestätigen die Eltern, dass das Kind versichert ist.

Die unterzeichnenden Eltern erklären sich mit den Bedingungen einverstanden.

Unterschrift der Eltern: _____

Ort und Datum: _____

