



## Anmeldung für das Spielgruppenjahr 2025 / 2026

**Kind:** Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ m  w

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

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Deutschkenntnisse:     Sehr gut         Gut         Mittel         Keine

Auffälligkeiten, Besonderes: \_\_\_\_\_  
(Sprachdefizit, ADHS usw.)

Wird Ihr Kind durch die Stiftung Netz oder ähnliche Institutionen unterstützt?     Ja     Nein

Krankheiten, Allergien: \_\_\_\_\_

**Mutter:** Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

**Vater:** Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse der Eltern: \_\_\_\_\_

**(Bitte gut leserlich für die Rechnungsstellung ausfüllen)**

Spielgruppentage & Zeiten (Gewünschtes bitte ankreuzen)			
Anzahl Besuche	Tagesauswahl	Unterrichtszeiten	Lehrerin
<input type="checkbox"/> 1 x wöchentlich	<input type="checkbox"/> <del>Montagsmorgen</del>	<del>8:30 - 11:00</del>	<del>Petra Bohnenblust</del>
<input type="checkbox"/> 2 x wöchentlich	<input type="checkbox"/> Montagnachmittag	13:45 - 16:15	Petra Bohnenblust
<input type="checkbox"/> 3 x wöchentlich	<input type="checkbox"/> <del>Dienstagmorgen</del>	<del>8:30 - 11:00</del>	<del>Priscilla Vögtli</del>
<input type="checkbox"/> <del>4 x wöchentlich</del>	<input type="checkbox"/> Dienstagnachmittag	13:45 - 16:15	Petra Bohnenblust
<input type="checkbox"/> <del>5 x wöchentlich</del>	<input type="checkbox"/> Mittwochmorgen	8:30 - 11:00	Priscilla Vögtli

Das Angebot findet nur bei genügend Anmeldungen statt.



**Diese schriftliche Anmeldung ist verbindlich.** Die Anmeldungen werden nach Eingang berücksichtigt und die Kinder werden möglichst nach Wunsch eingeteilt.

**Damit es für die Kinder möglich ist, die Sprachentwicklung gut zu entfalten, wird bei der Einteilung auf ein gutes Gleichgewicht bei den Sprachkenntnissen geachtet.**

Bitte senden Sie die unterschriebene Anmeldung an:

**Petra Bohnenblust  
Spielgruppe Zaubergärtli  
Bodenmattweg 7  
4802 Strengelbach**

**Mail: [pm.bohnenblust@bluewin.ch](mailto:pm.bohnenblust@bluewin.ch)  
Tel. 079/105'00'37**

Die Rechnung erfolgt via E-Mail und ist innerhalb einer Zahlungsfrist von 30 Tagen zu bezahlen.

Als erziehungsberechtigter Elternteil bin ich mit dem Reglement/ Rahmenbedingungen einverstanden.

Ort / Datum:

Unterschrift:

---