

Anmeldung *pro Kind*



Primarschulgemeinde
Wagenhausen-Kaltenbach



Name/Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Lehrperson: _____

Hausarzt (inkl. Tel.): _____

Allfällige Allergien, Medikamente: ja nein

wenn ja, welche: _____

Bemerkungen: _____

Mittagstischbesuch jeweils am:

Dienstag Freitag sporadische Besuche

Personalien Erziehungsberechtigte(r):

Name/Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

(erreichbar während Öffnungszeit Mittagstisch)

Ich/wir bestätige(n), dass mein/unser Kind unfall-, kranken- und haftpflichtversichert ist.

Ich/wir stimmen dem Reglement über familien- und schulergänzende Betreuung PSWK zu.

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Anmeldung senden an:

Mittagstisch, Primarschulgemeinde Wagenhausen-Kaltenbach
Bernadette Hohl, Propstei 1, 8259 Wagenhausen