

**Eltern (Mutter/ Vater)**

Name, Vorname: .....  
Strasse, Nr.: .....  
PLZ, Ort: .....  
Telefon: .....  
E-Mail: .....

**Kind 1:**

Name, Vorname: .....  
Strasse, Nr.: .....  
PLZ, Ort: .....  
Geburtsdatum: .....  
Muttersprache Kind: .....

**Kind 2:**

Name, Vorname: .....  
Strasse, Nr.: .....  
PLZ, Ort: .....  
Geburtsdatum: .....  
Muttersprache Kind: .....

**Gewünschte Spielgruppenzeiten:**

Morgen (08:30 – 11:15 Uhr)	Montag	<input type="checkbox"/>	Dienstag	<input type="checkbox"/>
	Donnerstag	<input type="checkbox"/>	Freitag	<input type="checkbox"/>
Nachmittag (14:00 – 17:00 Uhr)	Dienstag	<input type="checkbox"/>		

**Angaben über den Kinderarzt:**

Name: .....  
Adresse: .....  
Telefon: .....

**Tarife:**

Sie bezahlen pro Kind und Monat, wenn es:

- 1x wöchentlich einen halben Tag die Spielgruppe besucht: CHF 95.-
- 2x wöchentlich einen halben Tag die Spielgruppe besucht: CHF 190.-
- 3x wöchentlich einen halben Tag die Spielgruppe besucht: CHF 285.-

Abgerechnet wird alle 2 Monate.

\*Einmaliger Unkostenbeitrag für Material Jährlich CHF 20.-

**Sonstiges:**

Während Krankheiten oder Abwesenheiten sind die Beiträge zu bezahlen. Sie erhalten von uns einen Einzahlungsschein zugeschickt.

Die Ferien richten sich nach den Thuner Schulferien und werden nicht berechnet.

Versicherungen sind Sache der Eltern. Das heisst Unfall- und Haftpflichtversicherung sowie Krankenkasse.

Die Spielgruppe lehnt jegliche Haftung ab.

Die Kündigungsfrist beträgt wenigstens zwei Monate in schriftlicher Form.

**Datum und Unterschriften:**

Datum:  
.....

Unterschrift Eltern:  
.....

Unterschrift Spielgruppe:  
.....

Erst nach Unterschrift beider Parteien wird die Anmeldung als gültig erklärt.