



Spielgruppe Sonnenblume Anmeldeformular (Vertrag) für  
das Jahr 2024/25

**Personalien der Eltern**

Vor & Nachn. (Mutter) : \_\_\_\_\_ Natel. : \_\_\_\_\_

Vor & Nachn. (Vater) : \_\_\_\_\_ Natel. : \_\_\_\_\_

Strasse/Nr. : \_\_\_\_\_ PLZ/Ort : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Tel. (Priv.) : \_\_\_\_\_ Tel. (G.) : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

**Personalien des Kindes:**  Mädchen  Knabe

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname : \_\_\_\_\_

Strasse / Nr. : \_\_\_\_\_ PLZ/Ort : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

Geschwister / Alter : \_\_\_\_\_

Spezielle Krankheiten / Allergien : \_\_\_\_\_

Bemerkungen, besondere Anliegen : \_\_\_\_\_

**Unter welcher Nummer sind die Eltern / Bezugspersonen während der Spielgruppenzeit erreichbar?**

Name / Vorname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

**Wir melden hiermit unser Kind zum Besuch der Spielgruppe „Sonnenblume“ in Seon an:**

- Dienstag 8:30 bis 11:30  Mittwoch 8:30 bis 11:30  
 Donnerstag 8:30 bis 11:30  Freitag 8:30 bis 11:30

**Kosten :**

Materialgeld 1 x jährlich: 25 Fr. für Bastel Material  
1 x Spielgruppenbesuch pro Woche 40 Fr.

**\*\*Das Kind ist durch die Spielgruppe nicht versichert. Kranken-, Unfall- und Haftpflichtversicherung ist ausschliesslich Sache von Eltern.\*\***

**Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_



## NOTFALLBLATT

**Kind:**

Name:..... Vorname:.....

(Telefonnummern, unter der die Eltern ode eine andere Bezugsperson während der Spielgruppenzeit erreichbar sind)

**Mutter:**

Name: ..... Vorname: .....

Telefon: ..... Natel: .....

**Vater:**

Name: ..... Vorname: .....

Telefon: ..... Natel: .....

**Andere:**

Name: ..... Vorname: .....

Telefon: ..... Natel: .....

**Hausarzt:**

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

**Allergien:**

Medikamente: .....

Unverträglichkeit: .....

Dürfen im Notfall homöopathische Mittel (z.B. Arnica ) verabreicht werden?  Ja  Nein

Gelegentlich möchten wir unseren fröhlichen, farbenfrohen Spielgruppenalltag fotografieren. Diese Fotos werde nur für den Spielgruppen internen Gebrauch verwendet.

Ja, unser Kind darf fotografiert werden.

Nein, unser Kind darf nicht fotografiert werden.

Wir sind einverstanden , in eine WhatsApp Gruppe aufgenommen zu werden, zur einfacheren Kommunikation.

Ja, mit der Nummer von  Mutter  Vater  .....

Anliegen : .....

Ich bestätige hiermit, dass ich das Notfallblatt korrekt ausgefüllt habe.

---

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Datum



Sümeyye Kiyamaz • Unterdorfstasse 11a , 5703 Seon  
Tel.: +41 76 428 38 66 • Mail: [seon@spielgruppessonnenblume.ch](mailto:seon@spielgruppessonnenblume.ch)  
[www.spielgruppessonnenblume.ch](http://www.spielgruppessonnenblume.ch)