

Anmelde-Formular WaldArt



WAKITA

Bergheimstrasse 22

8032 Zürich

044 421 12 13

info@wakita.ch

www.wakita.ch

1. PERSONALIEN DES KINDES

Name und Vorname _____

Geburtsdatum _____

Muttersprache(n)

ch d e sp andere

Kinderarzt (Name, Telefon) _____

Krankenkasse (Name, Police) _____

Impfungen

gemäss Impfplan keine individuell (s.Rückseite)

Allergien u.ä.
(falls nötig Rückseite benutzen) _____

2. KONTAKT

Adresse _____

PLZ und Ort _____

Telefon privat _____

vollst. Name + Beruf der Mutter _____

Natel oder Tel.G. der Mutter _____

E-Mail _____

vollst. Name + Beruf des Vaters _____

Natel oder Tel.G. des Vaters _____

E-Mail _____

weitere Personen bei Notfall _____

Geschwister (Name, Geburtstag) _____

3. ANGEBOT

Mittwoch

gewünschter Eintritt _____

Mittagstisch

gewünschter Eintritt _____

Samstags-Angebot

Anzahl Abonnemente _____

Schülerwoche

Datum _____

anderes Angebot

Wir reichen ein Gesuch für
Kostenreduzierung ein

ja nein

Wir haben die Anmelde-Bestimmungen WaldArt (Juni 2010) gelesen und sind damit einverstanden.

Ort, Datum _____

Unterschrift 1 _____

Unterschrift 2 _____

Kommunikationsfeld (bitte leer lassen)