



## Interessenformular für die Waldspielgruppe „Worzumändli“ der Kita Mosaik

### Persönliche Angaben:

Name und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geschlecht des Kindes: (Bitte ankreuzen)  Mädchen  Junge

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

Name und Vorname der Eltern: \_\_\_\_\_

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

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

Strasse/ Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

### Anliegen/Wünsche:

Dieses Interessenformular ist unverbindlich.

Mit der Unterschrift bestätigen Sie die Vollständigkeit und Richtigkeit der obigen Angaben.

Datum/ Unterschrift

\_\_\_\_\_

Unterschrieben bis spätestens am 30.04.2021 zurück an die Kita Mosaik (Schulstrasse 1, 5012 Schönenwerd) senden.