

Eichstrasse 29  
8045 Zürich  
Telefon 043 333 36 48  
Fax 043 333 36 56  
info@wingschool.ch  
www.wingschool.ch



## anmeldeformular kids club

Bitte ausgefüllt an unsere Adresse senden

### Informationen über das Kind

Vorname Kind \_\_\_\_\_  Männlich  Weiblich

Nachname Kind \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_

Religion \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon P \_\_\_\_\_

Muttersprache des Kindes \_\_\_\_\_ Andere Sprachen \_\_\_\_\_

### Gewünschter Beginn

Sind Sie flexibel mit den Betreuungstagen?  ja  nein

### Gewünschte Betreuungstage

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag

**Informationen über die Eltern**

**Mutter**

Name	Telefon G.
Zivilstand	Fax G.
Nationalität	Mobiltelefon
Arbeitgeber	Email
Beruf	

**Vater**

Name	Telefon G.
Zivilstand	Fax G.
Nationalität	Mobiltelefon
Arbeitgeber	Email
Beruf	

Wer wohnt zu Hause mit dem Kind?

Namen der Personen, die das Kind abholen dürfen

Namen der Personen, die das Kind **nicht** abholen dürfen

**Notfall**

Name	Telefon
Name	Telefon
Name	Telefon

**Andere Informationen**

**Geschwister**

Name	Jahrgang	Betreuungsort
Name	Jahrgang	Betreuungsort
Name	Jahrgang	Betreuungsort

**In welche Sprache wünschen Sie Korrespondenz mit Wings School?**

Deutsch       Englisch

**Namen und Telefonnummer der Schule, die das Kind jeweils am Vormittag besucht**

Schule \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Spezielle Interessen des Kindes  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Spezielle Abneigungen des Kindes  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anderes  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular per Post, E-mail oder Fax an Wings School.
- Ihr Kind bekommt einen Platz auf der Warteliste und wir werden Sie informieren, sobald ein Platz frei wird.
- Die Eltern sind verantwortlich, dass Wings School über Aenderungen auf diesem Formular informiert wird.
- Dieses Formular stellt keinen bindenden Vertrag zwischen Wings School und den Eltern dar.

Ich/wir bestätige/n die Richtigkeit obenstehender Angaben.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern \_\_\_\_\_