

Eintrag in die Warteliste

Bitte ausgefüllt an folgende Adresse senden:

Wings School
 Eichstrasse 29
 8045 Zürich
 Tel: 043 333 36 46
 Fax: 043 333 36 56

Vorname Kind: _____ Männlich Weiblich

Nachname Kind: _____ Nationalität: _____

Geburtsdatum/-termin: _____

Adresse: _____

Telefon P: _____

Muttersprache des Kindes: _____ Andere Sprachen: _____

Privater Platz oder

Firmenplatz: Credit Suisse Swiss Re Zurich Financial Services

Gewünschter Beginn: _____ Sind Sie flexibel mit den Betreuungstagen? _____

Betreuungstage: Mo Di Mi Do Fr

Informationen über die Eltern

Mutter

Name: _____

Nationalität: _____ Sprache: _____

Firma: _____ Telefon G.: _____

Mobiltelefon: _____ Email: _____

Vater

Name: _____

Nationalität: _____ Sprache: _____

Firma: _____ Telefon G.: _____

Mobiltelefon: _____ Email: _____



Haben Sie ein anderes Kind auf der Warteliste oder ein Kind, das die Wings School bereits besucht?

Nein Ja

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular per Post oder Fax an Wings School.

Ihr Kind bekommt einen Platz auf der Warteliste und wir werden Sie informieren, sobald ein Platz frei wird.

Bitte kontaktieren Sie uns alle 3 Monate um Ihr Interesse zu bestätigen.

Die Eltern sind verantwortlich, dass Wings School über Änderungen auf diesem Formular informiert wird.

Dieses Formular stellt keinen bindenden Vertrag zwischen Wings School und den Eltern dar.

Ich bestätige, dass alle Angaben korrekt sind und ich mit den obenstehenden Konditionen einverstanden bin.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern