



Kontaktformular der Cevi Fröschli

Vorname, Name

Adresse

Telefon / Handy

Geburtsdatum

Name der Eltern

Name des Arztes

Tel. des Arztes

Unser Kind geht ...

- in den kleinen Kindergarten
- in den grossen Kindergarten
- in die Schule

Unser Kind hat Allergien ...

- nein
- ja
- braucht Medikamente:

Bemerkungen und Wünsche

.....

.....

.....

.....

Vielen Dank fürs Ausfüllen!

Bitte dem Gruppenleiter abgeben. Vielen Dank!