



Schule Untervaz | Schulweg 5 | CH-7204 Untervaz

Anmeldeformular «Ufzgistund»

Kind	Name	Vorname
	Klasse	Klassenlehrperson
	Besonderes	

Erziehungs- berechtigte	Name (Mutter)	Name (Vater)
	Vorname	Vorname

Wir melden unser Kind für den Besuch der Ufzgistund an:

Montag	☐ ab 15:30 Uhr	☐ ab 16:15 Uhr
--------	------------------------------------	------------------------------------

Wir bestätigen, dass wir das Betriebskonzept Ufzgistund zur Kenntnis genommen haben.

.....

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

.....

Unterschrift Schüler/in