

## Kostenübersicht

### Kostenübersicht für neue Eltern:

Das Kind besucht die Spielgruppe

1 x pro Woche sFr. 255.- / Quartal

2 x pro Woche sFr. 510.- / Quartal

Plus Znüni- und Materialgeld von sFr. 30.- pro Quartal

### Kostenübersicht für Schulgeld bezahlende Eltern:

Das Kind besucht die Spielgruppe

1 x pro Woche sFr. 155.- / Quartal

2 x pro Woche sFr. 330.- / Quartal

Plus Znüni- und Materialgeld von sFr. 30.- pro Quartal

Die Kosten sind Quartalsweise im Voraus zu bezahlen  
Diese gegenseitige Vereinbarung kann jeweils auf Quartalsende aufgelöst werden.  
Die Versicherung liegt auf Seiten der Eltern.

Solothurn, den

.....  
.....

Die Eltern

.....  
.....

Die Spielgruppenleiterin.....

.....

Rudolf Steiner Schule ■ Allmendstrasse 75 ■ CH-4500 Solothurn  
Telefon 032 622 41 12  
Mail info@steinerschulesolothurn.ch



## Anmeldung

Name des Kindes: .....

- Mein Kind kommt 1 x pro Woche
- Mein Kind kommt 2 x pro Woche
  
- Dienstag ab 08:15 – 11:15
- Freitag ab 08:15 – 11:15

Nach Absprache mit der Spielgruppenleiterin können am Anfang jedes Quartales, Tage hinzugefügt werden.

Rudolf Steiner Schule ■ Allmendstrasse 75 ■ CH-4500 Solothurn  
Telefon 032 622 41 12  
Mail info@steinerschulesolothurn.ch



## Informationen

Geschwister:.....  
.....  
.....

Allergien / Unverträglichkeiten:.....  
.....  
.....

Hausarzt:.....  
.....

Bei Notfällen konsultiert die Schule die Gruppenpraxis Weststadt  
Bielstrasse 109  
4500 Solothurn

Dürfen dem Kind bei Notfällen Bachblüten und Homöopathische Mittel geben werden?: ....  
.....

Sozialverhalten in der Familie und in Gruppen:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Braucht Ihr Kind Windeln oder geht es bereits auf die Toilette?:

.....  
.....  
.....

Sonstige Bemerkungen/Besonderheiten:

.....  
.....  
.....  
.....

Rudolf Steiner Schule ■ Allmendstrasse 75 ■ CH-4500 Solothurn  
Telefon 032 622 41 12  
Mail info@steinerschulesolothurn.ch



## Spielgruppenanmeldung

### Mutter

### Vater

Name..... Name.....  
Vorname..... Vorname .....

Straße ..... Straße .....

PLZ / Ort..... PLZ / Ort.....

Beruf..... Beruf.....

Tel. .... Tel. ....

Mail ..... Mail .....

(Bitte Telefonnummer mit bester Erreichbarkeit bei Notfällen unterstreichen.)

...wünscht / wünschen den Besuch der Spielgruppe für...

### Spielgruppenkind

Name.....

Vorname.....

Geb. Datum.....

Muttersprache.....  
.....

Eintrittsdatum.....  
.....

Die Kosten sind Quartalsweise (alle 3 Monate) im Voraus zu bezahlen. Einzahlungsscheine werden von der Spielgruppenleiterin abgegeben. Die Versicherung liegt auf Seiten der Eltern.

Dieses Aufnahmedokument entspricht einer gegenseitigen Vereinbarung, die jeweils auf Quartalsende aufgelöst werden kann.