



Anmeldeformular für Kinderkrippen
Samichlaus Urdorf

Krippe:		Kontakt- person:	
Adresse:			Mail:
Wo findet der Chlausbesuch statt?		Tel. Nr. für Chlausbesuch:	
Termin- wunsch 1	Datum: Zeit:	Termin- wunsch 2	Datum: Zeit:

Anzahl Kinder:	
Anzahl Personen total: (ca.)	

Der Chlaussack befindet sich:	
-------------------------------	--

Lob und Tadel	
Was machen die Kinder bereits sehr gut:	
Was können sie nächstes Jahr bessermachen?	

Anmerkungen für den Samichlaus	
--------------------------------	--

Bitte senden Sie das Formular **bis 15. November 2018** an folgende Adresse:

samichlaus@sng-urdorf.ch

Bis zum 30. November erhalten Sie von uns eine Rückmeldung, wann wir Sie besuchen kommen.