

## Anmeldung Shuttlebedarf für

\* \_\_\_\_\_  
\* *Name des Kindes*

Wir benötigen den Shuttle-Service des Waldkindergartens Spitzwald an folgenden Tagen, zu folgenden Zeiten:

<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>	<b>Mittwoch</b>	<b>Donnerstag</b>	<b>Freitag</b>
Morgen Mittag	Morgen Nachmittag	Morgen Mittag	Morgen Nachmittag	Morgen Mittag

### **Abholpunkt:**

Bitte das Kind ..... \* an folgende Adresse abholen:  
*Adresse(n) UND Telefonnummer angeben (auch Tagi-Nummern)!*

Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

### **Adresse für Rückfahrt:**

Bitte das Kind ..... \* an folgende Adresse zurückbringen:  
*Adresse(n) UND Telefonnummer angeben (auch Tagi-Nummern)!*

Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

**Änderungen** sind jeweils frühzeitig (mind. 1 Monat) anzukündigen!

Dieses Formular bitte ausgefüllt schicken an:

**Verein Waldkingergarten Spitzwald, 4123 Allschwil**

oder:  
geschaeftsstelle@waldkinderbasel.ch