



## Ufzgi & Sportpass

Kind  weiblich  männlich Klasse \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Tel. Eltern \_\_\_\_\_ Tel. Hausarzt \_\_\_\_\_

Anmerkung \_\_\_\_\_

### Wir möchten Sie als Eltern auf folgende Punkte hinweisen:

- Die Betreuungspersonen unterstützen Ihr Kind nach bestem Wissen und Gewissen. Die Verantwortung tragen aber Sie als Erziehungsberechtigte/r. Versicherung ist Sache der Teilnehmenden.
- Die Teilnehmenden müssen Hausaufgaben oder ein Buch zum Lesen sowie Turnsachen (Turnkleider und Schuhe) dabei haben. Andernfalls können sie nicht am Angebot teilnehmen.
- Im Falle eines Notfalls werden Sie als Erziehungsberechtigte/r umgehend informiert, falls Sie unerreikbaar sind, wird Ihr Kind direkt ins Kantonsspital Glarus oder zum Hausarzt gebracht.
- Das Angebot richtet sich ausschliesslich an Kinder aus der 1. bis 4. Klasse.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern: \_\_\_\_\_